STYLES DE VIE DES JEUNES DU SECONDAIRE EN OUTAOUAIS

1991 - 1996 - 2002

RAPPORT DE RECHERCHE

ENQUÊTE SOCIALE ET DE SANTÉ 2002

STYLES DE VIE DES JEUNES DU SECONDAIRE EN OUTAOUAIS, 1991 – 1996 - 2002

Ont collaboré à cette enquête :

Direction de l'enquête :	**Marthe Deschesnes**
Rédaction :	**Marthe Deschesnes et Stéphanie Demers**
Analyse statistique :	**Philippe Finès et Marthe Deschesnes**
Soutien informatique:	**Philippe Finès**
Assistance technique :	**Émilie Fortin**
Coordination de la collecte des données dans les écoles :	**Jeannette Allard**
Conception graphique :	**Sylvie Bélisle**

- *Les enquêtes réalisées en 1991, 1996 et 2002 ont été rendues possible grâce à des subventions de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais dans le cadre du programme de subventions en santé publique.*

- *Nous remercions les adultes et les élèves du milieu scolaire pour leur excellente collaboration lors de la cueillette d'informations dans les écoles.*

- *Nous remercions également les représentants des commissions scolaires et de la Direction régionale de l'Éducation, de même que les intervenants des réseaux de la Santé et des Services sociaux et de l'Éducation pour leurs avis et suggestions concernant divers aspects de l'enquête.*

106-05060/

Citation suggérée :

Deschesnes, M., Demers, S. et Finès, P. (2003). *Styles de vie des jeunes du secondaire en Outaouais, 1991-1996-2002*, Direction de santé publique, RRSSS de l'Outaouais.

Pour plus d'informations vous pouvez contacter :

Marthe Deschesnes, Ph.D.
Chercheure à la Direction de santé publique,
Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
Téléphone: (819) 777-3871
Télécopie: (819) 777-0271
Courriel: marthe.deschesnes@SSSS.gouv.qc.ca

Vente et distribution :
Coût : 25 $
Colette Cloutier
Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
104, rue Lois
Hull (Québec) J8Y 3R7
Téléphone: (819) 776-7660, poste 7485
Télécopie: (819) 777-0271

Ce document est également disponible sur le site Internet de la Direction de santé publique de l'Outaouais, à la section **Publications** :
http://www.santepublique-outaouais.qc.ca

Dépôt légal - Octobre 2003
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN 2-89577-008-5

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS
Direction

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX x

LISTE DES FIGURES xxiii

LIMITES DES TERRITOIRES DE LA RÉGION DE L'OUTAOUAIS xiv

INTRODUCTION 1

MÉTHODOLOGIE 7

Population visée et échantillonnage 7

Procédures et collecte des données 9

Thèmes et instruments de mesure 10

Analyse des données et présentation des résultats 10

PARTIE 1 CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES 13

SECTION 1 CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

1.1 État des connaissances 13

1.1.1 Influence de l'âge et du sexe 13

1.2 Éléments méthodologiques 13

1.3 Résultats, 1991, 1996 et 2002 13

1.4 Références 16

SECTION 2 ESTIME DE SOI ET SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE

2.1 État des connaissances 17

2.1.1 Estime de soi 17

2.1.2 Sentiment d'efficacité personnelle 18

2.2 Éléments méthodologiques 19
2.2.1 Indice d'estime de soi et compétences personnelles 19
2.2.2 Indice d'efficacité personnelle 20

2.3 Résultats 22
2.3.1 Estime de soi et compétences personnelles, 1996 et 2002 22
2.3.2 Sentiment d'efficacité personnelle, 2002 25

2.4 Références 30

PARTIE 2 FACTEURS CONTEXTUELS 35

SECTION 3 FAMILLE

3.1 État des connaissances 35
3.1.1 Structure familiale 35
3.1.2 Scolarité et occupation des parents 36
3.1.3 Antécédents familiaux 36
3.1.4 Relations parent(s)-adolescent et supervision parentale 36
3.1.5 Violence familiale 38

3.2 Éléments méthodologiques 39
3.2.1 Indice de présence d'antécédents familiaux 39
3.2.2 Indice des relations parent(s)-adolescent (soutien affectif et contrôle abusif) 39
3.2.3 Indice de supervision parentale et limites imposées sur les heures de sortie 40
3.2.4 Indice de violence entre les parents 41
3.2.5 Indice de violence vécue par le jeune 42

3.3 Résultats 42
3.3.1 Structure familiale, 1991, 1996 et 2002 42
3.3.2 Scolarité et occupation des parents, 1991, 1996 et 2002 43
3.3.3 Antécédents familiaux, 1991, 1996 et 2002 44
3.3.4 Qualité des relations parent(s)-adolescent et supervision parentale, 1991, 1996 et 2002 45
3.3.5 Supervision parentale, 2002 46
3.3.6 Violence familiale, 1991, 1996 et 2002 50

3.4 Références 53

SECTION 4 ÉCOLE

4.1 État des connaissances 59
4.1.1 Attitudes envers l'école et les professeurs 59
4.1.2 Performance scolaire, aspirations scolaires et risque de décrochage 60
4.1.3 Conduites déviantes en milieu scolaire 61

4.2 Éléments méthodologiques 61
4.2.1 Attitudes envers l'école 61
4.2.2 Perception à l'égard des professeurs 61
4.2.3 Performance scolaire, aspirations scolaires et risque de décrochage 62
4.2.4 Conduites déviantes en milieu scolaire 63

4.3 Résultats 63
4.3.1 Attitudes envers l'école, 1991, 1996 et 2002 63
4.3.2 Performance et aspirations scolaires, 1991, 1996 et 2002 67
4.3.3 Risque de décrochage scolaire, 2002 71
4.3.4 Conduites déviantes en milieu scolaire, 1991, 1996 et 2002 72

4.4. Références 73

PARTIE 3 EXPÉRIECES DE VIE DES ÉLÈVES 77

SECTION 5 ÉVÉNEMENTS PRÉOCCUPANTS ET SOUTIEN SOCIAL

5.1 État des connaissances 77
5.1.1 Événements préoccupants 77
5.1.2 Soutien social 78

5.2 Éléments méthodologiques 79
5.2.1 Indice des événements préoccupants 79
5.2.2 Variables de soutien social 79

5.3 Résultats 80
5.3.1 Événements préoccupants, 1991, 1996 et 2002 80
5.3.2 Présence d'un confident et sources de soutien, 2002 82

5.4 Références 84

TABLE DES MATIÈRES

SECTION 6 EMPLOI DU TEMPS

6.1 État des connaissances 87
6.1.1 Travail rémunéré et autres activités « obligatoires » 87
6.1.2 Loisirs 89
Usage des médias électroniques 90
« Raves » 92
Activité physique 94

6.2 Éléments méthodologiques 95
6.2.1 Travail rémunéré et autres activités « obligatoires » 95
6.2.2 Loisirs 95

6.3 Résultats 98
6.3.1 Emploi rémunéré et autres activités « obligatoires » 98
Emploi rémunéré, 1991, 1996 et 2002 98
- *Conséquences du travail rémunéré, 2002* 99
- *Raisons qui amènent les jeunes à occuper un emploi rémunéré, 2002* 101

6.3.2 Temps consacré à d'autres tâches « obligatoires », 2002 102
Travaux scolaires 102
Tâches domestiques 104
6.3.3 Loisirs, 2002 105
Activités sociales et culturelles 105
Usage des médias électroniques 108
- *Télévision* 108
- *Écoute de la musique* 108
- *Jeux vidéos* 108
- *Internet* 110

Pratique d'activités physiques 117

6.4 Références 124

SECTION 7 TATOUAGE ET PERÇAGE CORPOREL

7.1 État des connaissances 131
7.1.1 Motifs et significations des pratiques de modification corporelle 132
7.1.2 Complications médicales 132

7.2 Éléments méthodologiques 133
7.2.1 « Body Art Survey » 133

7.3 Résultats 134
7.3.1 Tatouage, 2002 134
7.3.2 Perçage corporel, 2002 139
7.3.3 Permission des parents, 2002 145

7.4 Références 147

PARTIE 4 DIFFICULTÉS D'ADAPTATION SOCIALE 149

SECTION 8 CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET AUTRES DROGUES

8.1 État des connaissances 149
8.1.1 Tabac 149
8.1.2 Alcool et autres drogues 150
8.1.3 Substances en émergence 151
8.1.4 Stéroïdes anabolisants 152

8.2 Éléments méthodologiques 152
8.2.1 Tabac 153
8.2.2 Alcool 155
8.2.3 Cannabis 155
8.2.4 Cocaïne et la colle 155
8.2.5 Tranquillisants et stimulants prescrits et non prescrits 156
8.2.6 Hallucinogènes 156
8.2.7 Stéroïdes anabolisants 156
8.2.8 Indice de polyconsommation 157
8.2.9 Usage combiné de substances 157
8.2.10 Indice des conséquences reliées à la consommation de substances 158

8.3 Résultats 158
8.3.1 Habitudes de consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues, 1991, 1996 et 2002 158
Tabagisme 158
Alcool 165
Cannabis 169
Cocaïne et colle 172
Tranquillisants et stimulants prescrits et non prescrits 173
Hallucinogènes 174
Stéroïdes 176
8.3.2 Polyconsommation 176
Usage combiné de substances 178
8.3.3 Conséquences reliées à la consommation de substances psychoactives, 1991, 1996 et 2002 179

8.4 Références 180

TABLE DES MATIÈRES

SECTION 9 VIOLENCE ENTRE LES JEUNES

9.1 État des connaissances 187
9.1.1 Taxage et intimidation à l'école 187
9.1.2 Gangs et activités illicites 188

9.2 Éléments méthodologiques 188

9.3 Résultats 188
9.3.1 Appartenance à une « *gang* » impliquée dans des activités illicites, 1996 et 2002 188
9.3.2 Gestes violents à l'école, 1996 et 2002 189

9.4 Références 191

SECTION 10 CONDUITES DELINQUANTES

10.1 État des connaissances 193

10.2 Éléments méthodologiques 194
10.2.1 Indice d'activités délinquantes 194

10.3 Résultats 195
10.3.1 Conduites délinquantes, 1991, 1996 et 2002 195

10.4 Références 198

SECTION 11 JEUX DE HASARD

11.1 État des connaissances 201

11.2 Éléments méthodologiques 203

11.3 Résultats 204
11.3.1 Participation à des activités de jeu de hasard, 2002 204
11.3.2 Problèmes associés au jeu de hasard, 2002 208
11.3.3 Facteurs associés aux problèmes de jeu de hasard, 2002 213

11.4 Références 215

SECTION 12 DETRESSE PSYCHOLOGIQUE

12.1 État des connaissances **217**

12.2 Éléments méthodologiques **217**
12.2.1 Indice de détresse psychologique 217

12.3 Résultats **218**
12.3.1 Prévalences de détresse psychologique, 1991, 1996 et 2002 218
12.3.2 Durée des symptômes et conséquences liées à la détresse psychologique, 1996 et 2002 220

12.4 Références **222**

SECTION 13 IDÉES ET TENTATIVES DE SUICIDE

13.1 État des connaissances **223**

13.2 Éléments méthodologiques **224**

13.3 Résultats **225**
13.3.1 Prévalences d'idées suicidaires (2002) et de tentatives de suicide, 1996 et 2002 225

13.4 Références **229**

SYNTHÈSE ET CONCLUSION **231**

ANNEXE **249**

Questionnaire de l'enquête 2002

LISTE DES TABLEAUX

SECTION 1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

TABLEAU 1 Répartition (%) des élèves selon la langue parlée à la maison, 1991, 1996 et 2002 15

TABLEAU 2 Répartition (%) des élèves selon la provenance géographique, par territoire, 1991, 1996 et 2002 15

SECTION 2 ESTIME DE SOI ET SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE

TABLEAU 3 Fréquence (%) des élèves qui sont « d'accord » ou « totalement d'accord » avec les énoncés relatifs à l'estime de soi, par sexe, 1996 et 2002 23

TABLEAU 4 Fréquence (%) des élèves qui sont « d'accord » ou « totalement d'accord » avec les énoncés relatifs à l'estime de soi, par groupe d'âge, 1996 et 2002 24

TABLEAU 5 Fréquence (%) des élèves ayant répondu que les énoncés relatifs à l'efficacité personnelle les décrivent « assez ou beaucoup », par sexe, 2002 26

TABLEAU 6 Fréquence (%) des élèves ayant répondu que les énoncés relatifs à l'efficacité personnelle les décrivent « assez ou beaucoup », par groupe d'âge, 2002 28

TABLEAU 7 Répartition (%) des élèves selon leur niveau de sentiment d'efficacité personnelle, par sexe, 2002 29

SECTION 3 FAMILLE

TABLEAU 8 Répartition (%) des élèves selon la structure familiale, 1991, 1996 et 2002 42

TABLEAU 9 Répartition (%) des élèves selon le type de contact qu'ils entretiennent avec le parent avec qui ils ne vivent pas, par groupe d'âge, 2002 43

TABLEAU 10 Répartition (%) des élèves selon le niveau de scolarité des parents, 1991, 1996 et 2002 44

TABLEAU 11 Répartition (%) des élèves selon l'occupation des parents, 1991, 1996 et 2002 44

TABLEAU 12 Pourcentage (%) des élèves dont les parents présentent certains antécédents psychosociaux, 1991, 1996 et 2002 45

TABLEAU 13 Fréquence (%) des énoncés portant sur la qualité des relations parents-adolescents, 1991, 1996 et 2002 45

TABLEAU 14 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de soutien affectif parental, 1991, 1996 et 2002 46

TABLEAU 15 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de contrôle parental abusif, 1991, 1996 et 2002 46

TABLEAU 16 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu que leurs parents « essaient vraiment de savoir » ..., par sexe, 2002 47

TABLEAU 17 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu que leurs parents « savent vraiment » ..., par sexe, 2002 47

TABLEAU 18 Répartition (%) des élèves selon le niveau de supervision parentale, par sexe, 2002 48

TABLEAU 19 Répartition (%) des élèves selon le niveau de supervision parentale, par groupe d'âge, 2002 48

TABLEAU 20 Répartition (%) des élèves selon les limites imposées par les parents pour les sorties *pendant la semaine*, par sexe et par groupe d'âge, 2002 48

TABLEAU 21 Répartition (%) des élèves selon les limites imposées par les parents pour les sorties la *fin de semaine*, par sexe et par groupe d'âge, 2002 49

TABLEAU 22 Présence (%) d'un couvre-feu imposé par les parents pour les sorties de *fin de semaine*, par territoire, 2002 49

TABLEAU 23 Répartition (%) des élèves selon le degré de violence entre les parents, par sexe, 1991, 1996 et 2002 50

TABLEAU 24 Pourcentage (%) d'élèves rapportant divers types de gestes violents entre leurs parents, 1991, 1996 et 2002 50

TABLEAU 25 Répartition (%) des élèves qui se disent victimes de violence physique de la part de leur(s) parent(s), par sexe, 1991, 1996 et 2002 51

TABLEAU 26 Pourcentage (%) des élèves qui se disent victimes de violence physique de la part de leur(s) parent(s), par territoire, 1991, 1996 et 2002 51

TABLEAU 27 Fréquence (%) des types de gestes violents subis par les élèves, par sexe, 1991, 1996 et 2002 52

LISTE DES TABLEAUX

SECTION 4 ÉCOLE

TABLEAU 28 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par sexe, 1991, 1996 et 2002 64

TABLEAU 29 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 64

TABLEAU 30 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu « souvent » ou « la plupart du temps » aux énoncés concernant les professeurs, par sexe, 1991, 1996 et 2002 65

TABLEAU 31 Répartition (%) des élèves selon l'importance qu'ils accordent aux bons résultats scolaires (notes), par sexe, 2002 65

TABLEAU 32 Répartition (%) des élèves selon l'importance qu'ils accordent aux bons résultats scolaires (notes), par groupe d'âge, 2002 65

TABLEAU 33 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par sexe, 2002 66

TABLEAU 34 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par groupe d'âge, 2002 66

TABLEAU 35 Répartition (%) des élèves selon les résultats scolaires, par sexe, 2002 67

TABLEAU 36 Répartition (%) des élèves selon les résultats scolaires, par groupe d'âge, 2002 67

TABLEAU 37 Répartition (%) des élèves selon les résultats obtenus dans les matières de base, par sexe, 2002 68

TABLEAU 38 Répartition (%) des élèves selon les résultats obtenus dans les matières de base, par groupe d'âge, 2002 68

TABLEAU 39 Répartition (%) des élèves ayant déjà redoublé une année scolaire, par sexe, 2002 69

TABLEAU 40 Répartition (%) des élèves ayant déjà redoublé une année scolaire, par groupe d'âge, 2002 69

TABLEAU 41 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par sexe, 2002 70

TABLEAU 42 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par groupe d'âge, 2002 70

TABLEAU 43 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par territoire, 2002 70

TABLEAU 44 Répartition (%) des élèves selon le niveau de risque de décrochage scolaire, par sexe, 2002 71

TABLEAU 45 Répartition (%) des élèves selon le niveau de risque de décrochage scolaire, par groupe d'âge, 2002 71

TABLEAU 46 Fréquence (%) des comportements déviants à l'école rapportés par les élèves au cours de l'année scolaire, par sexe, 1991, 1996 et 2002 72

SECTION 5 ÉVÉNEMENTS PRÉOCCUPANTS ET SOUTIEN SOCIAL

TABLEAU 47 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'événements préoccupants, par sexe, 1991, 1996 et 2002 81

TABLEAU 48 Fréquence (%) des divers événements préoccupants rapportés par les élèves, par sexe, 1991, 1996 et 2002 81

TABLEAU 49 Fréquence (%) des diverses sources de soutien identifiées, par sexe, 2002 82

TABLEAU 50 Répartition (%) des élèves selon le nombre de sources de soutien identifiées, par sexe, 2002 83

TABLEAU 51 Répartition (%) des élèves selon le nombre de sources de soutien identifiées, par groupe d'âge, 2002 83

SECTION 6 EMPLOI DU TEMPS

TABLEAU 52 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures de travail rémunéré par semaine, par sexe, 1991, 1996 et 2002 98

TABLEAU 53 Répartition (%) des élèves qui ressentent de la fatigue depuis qu'ils travaillent, par sexe, 2002 99

TABLEAU 54 Répartition (%) des élèves qui ressentent de la fatigue depuis qu'ils travaillent, par groupe d'âge, 2002 99

TABLEAU 55 Fréquence (%) des conséquences liées au travail rémunéré, par sexe, 2002 100

TABLEAU 56 Fréquence (%) des conséquences liées au travail rémunéré, par groupe d'âge, 2002 100

TABLEAU 57 Fréquence (%) des raisons évoquées pour avoir un travail rémunéré, par sexe, 2002 101

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 58 Fréquence (%) des raisons évoquées pour avoir un travail rémunéré, par groupe d'âge, 2002 102

TABLEAU 59 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures consacrées aux activités « obligatoires », par sexe, 2002 103

TABLEAU 60 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures consacrées aux activités « obligatoires », par groupe d'âge, 2002 104

TABLEAU 61 Répartition (%) des élèves selon la fréquence de participation à diverses activités de loisir, sur une période de 9 mois, par sexe, 2002 106

TABLEAU 62 Répartition (%) des élèves selon la fréquence de participation à diverses activités de loisir, sur une période de 9 mois, par groupe d'âge, 2002 107

TABLEAU 63 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures passées à certaines activités de loisir, par sexe, 2002 109

TABLEAU 64 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures passées à certaines activités de loisir, par groupe d'âge, 2002 110

TABLEAU 65 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités pratiquées dans Internet au cours du dernier mois, par sexe, 2002 111

TABLEAU 66 Répartition (%) des élèves selon la fréquence d'utilisation d'Internet (peu importe le nombre d'activités), par sexe, 2002 111

TABLEAU 67 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du mois précédent l'enquête selon le nombre d'heures consacrées à diverses activités en ligne, par sexe, 2002 112

TABLEAU 68 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du mois précédent l'enquête selon le nombre d'heures consacrées à diverses activités en ligne, par groupe d'âge, 2002 113

TABLEAU 69 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la fin de semaine, par sexe, 2002 114

TABLEAU 70 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la fin de semaine, par groupe d'âge, 2002 114

TABLEAU 71 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la semaine, par sexe, 2002 115

TABLEAU 72 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la semaine, par groupe d'âge, 2002 115

TABLEAU 73 Répartition (%) des élèves qui sont exposés à des annonces à caractère sexuel dans Internet, par sexe, 2002 115

TABLEAU 74 Répartition (%) des élèves qui sont exposés à des annonces à caractère sexuel dans Internet, par groupe d'âge, 2002 116

TABLEAU 75 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents surveillent leur usage d'Internet, par sexe, 2002 116

TABLEAU 76 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents surveillent leur usage d'Internet, par groupe d'âge, 2002 116

TABLEAU 77 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents imposent une limite de temps à leur usage d'Internet, par sexe, 2002 117

TABLEAU 78 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents imposent une limite de temps à leur usage d'Internet, par groupe d'âge, 2002 117

TABLEAU 79 Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par sexe, 2002 118

TABLEAU 80 Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par territoire, 2002 119

TABLEAU 81 Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par groupe d'âge, 2002 120

TABLEAU 82 Indicateurs (%) d'activité physique pratiquée au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par sexe, 2002 121

TABLEAU 83 Indicateurs (%) d'activité physique pratiquée au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par groupe d'âge, 2002 122

TABLEAU 84 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par sexe, 2002 122

TABLEAU 85 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par groupe d'âge, 2002 123

TABLEAU 86 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par territoire, 2002 123

SECTION 7 TATOUAGE ET PERÇAGE CORPOREL

TABLEAU 87 Pourcentage (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage, par sexe et par groupe d'âge, 2002 134

TABLEAU 88 Répartition (%) des élèves tatoués selon l'âge d'acquisition de leur premier tatouage, par sexe, 2002 135

TABLEAU 89 Répartition (%) des élèves tatoués selon le nombre de tatouages, par sexe, 2002 135

TABLEAU 90 Répartition (%) des élèves tatoués selon le nombre de tatouages, par groupe d'âge, 2002 135

TABLEAU 91 Répartition (%) des élèves tatoués selon la personne qui a fait leur premier tatouage, par sexe, 2002 136

TABLEAU 92 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves tatoués pour obtenir leur premier tatouage*, par sexe, 2002 137

TABLEAU 93 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves tatoués pour obtenir leur premier tatouage*, par groupe d'âge, 2002 137

TABLEAU 94 Pourcentage (%) d'élèves qui ont déjà eu un tatouage, selon l'information reçue pour prendre soin de leur premier tatouage, par sexe, 2002 138

TABLEAU 95 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un tatouage, par sexe, 2002 139

TABLEAU 96 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un tatouage, par groupe d'âge, 2002 139

TABLEAU 97 Pourcentage (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel autre que le lobe d'oreille, par sexe et par groupe d'âge, 2002 140

TABLEAU 98 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon l'âge d'acquisition du premier perçage, par sexe, 2002 140

TABLEAU 99 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon le nombre de perçages rapportés, par sexe, 2002 141

TABLEAU 100 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon le nombre de perçages rapportés, par groupe d'âge, 2002 141

TABLEAU 101 Fréquence (%) des endroits où sont situés les perçages corporels, par sexe, 2002 142

TABLEAU 102 Fréquence (%) des endroits où sont situés les perçages corporels, par groupe d'âge, 2002 142

TABLEAU 103 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon l'instrument utilisé pour faire le premier perçage, par sexe, 2002 143

TABLEAU 104 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon la personne qui a fait le premier perçage, par sexe, 2002 143

TABLEAU 105 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves pour obtenir leur premier perçage, par sexe, 2002 144

TABLEAU 106 Pourcentage (%) d'élèves qui ont déjà eu un perçage corporel, selon l'information reçue pour prendre soin de leur premier perçage, par sexe, 2002 144

TABLEAU 107 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un perçage corporel, par sexe, 2002 145

TABLEAU 108 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage ou un perçage corporel qui indiquent avoir eu la permission de leurs parents, par sexe, 2002 146

TABLEAU 109 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage ou un perçage corporel qui indiquent avoir eu la permission de leurs parents, par groupe d'âge, 2002 146

SECTION 8 CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET D'AUTRES DROGUES

TABLEAU 110 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par sexe, 1991, 1996 et 2002 159

TABLEAU 111 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 159

TABLEAU 112 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par territoire, 1991, 1996 et 2002 160

TABLEAU 113 Répartition (%) des fumeurs actuels selon le nombre de cigarettes fumées dans les 30 derniers jours, par sexe, 2002 161

TABLEAU 114 Répartition (%) des fumeurs actuels selon le nombre de cigarettes fumées dans les 30 derniers jours, par groupe d'âge, 2002 161

TABLEAU 115 Répartition (%) des fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer selon le nombre de tentatives de cessation, par sexe, 2002 162

TABLEAU 116 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par sexe, 2002 163

TABLEAU 117 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par groupe d'âge, 2002 163

TABLEAU 118 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par territoire, 2002 163

TABLEAU 119 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune fume la cigarette, par sexe, 2002 164

TABLEAU 120 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient164 que le jeune fume la cigarette, par groupe d'âge, 2002 164

TABLEAU 121 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'alcool, par sexe, 1991, 1996 et 2002 165

TABLEAU 122 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'alcool, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 165

TABLEAU 123 Répartition (%) des élèves selon le type de consommation d'alcool, par territoire, 1991, 1996 et 2002 166

TABLEAU 124 Pourcentage (%) des élèves qui disent s'être enivrés la dernière fois qu'ils ont consommé de l'alcool, par sexe, par groupe d'âge et par territoire, 1991, 1996 et 2002 167

TABLEAU 125 Répartition (%) des consommateurs actuels d'alcool selon la quantité d'alcool consommée au cours des 7 derniers jours (nombre de consommations), par sexe, 1991, 1996 et 2002 168

TABLEAU 126 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune consomme de l'alcool, par sexe, 2002 168

TABLEAU 127 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune consomme de l'alcool, par groupe d'âge, 2002 169

TABLEAU 128 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cannabis, par sexe, 1991, 1996 et 2002 169

TABLEAU 129 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cannabis, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 170

TABLEAU 130 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cannabis, par territoire, 1991, 1996 et 2002 170

TABLEAU 131 Pourcentage (%) de consommateurs de cannabis qui disent en faire usage à l'école ou juste avant de s'y rendre, par sexe et par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 171

TABLEAU 132 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que leur jeune consomme du cannabis, par sexe, 2002 172

TABLEAU 133 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cocaïne et de colle, par sexe, 1991, 1996 et 2002 172

TABLEAU 134 Répartition (%) des élèves selon la consommation de tranquillisants prescrits et non prescrits, par sexe, 1991, 1996 et 2002 173

TABLEAU 135 Pourcentage (%) des élèves qui consomment des tranquillisants prescrits et non prescrits selon le type de tranquillisants consommés, 2002 173

TABLEAU 136 Répartition (%) des élèves selon la consommation de stimulants prescrits et non prescrits, par sexe, 1991, 1996 et 2002 174

TABLEAU 137 Pourcentage (%) des élèves qui consomment des stimulants prescrits et non prescrits selon le type de stimulants consommés, 2002 174

TABLEAU 138 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'hallucinogènes, par sexe, 1991, 1996 et 2002 175

TABLEAU 139 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'hallucinogènes, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 175

TABLEAU 140 Répartition (%) des élèves selon l'usage de substances, par sexe, 1991, 1996 et 2002 179

TABLEAU 141 Fréquence (%) des conséquences reliées à la consommation d'alcool ou de drogue chez les consommateurs, au cours des 12 derniers mois, par sexe, 1991, 1996 et 2002 180

TABLEAU 142 Répartition (%) des élèves selon les conséquences reliées à la consommation d'alcool ou de drogue, au cours des 12 derniers mois, par sexe, 1991, 1996 et 2002 181

SECTION 9 VIOLENCE ENTRE LES JEUNES

TABLEAU 143 Pourcentage (%) des élèves appartenant à une « *gang* » impliquée dans des activités illicites selon le type d'activités, par sexe 1996 et 2002 189

TABLEAU 144 Pourcentage (%) d'élèves qui rapportent être victimes ou acteurs de divers gestes violents à l'école, par sexe, 1996 et 2002 190

LISTE DES TABLEAUX

SECTION 10 CONDUITES DELINQUANTES

TABLEAU 145 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités délinquantes, par sexe, 1991, 1996 et 2002 195

TABLEAU 146 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités délinquantes, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 196

TABLEAU 147 Pourcentage (%) des élèves ayant commis au moins une activité délinquante, par territoire, 1991, 1996 et 2002 196

TABLEAU 148 Fréquence (%) de diverses activités délinquantes, par sexe, 1991, 1996 et 2002 197

SECTION 11 JEUX DE HASARD

TABLEAU 149 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu de hasard pratiquées, par sexe, 2002 205

TABLEAU 150 Pourcentage (%) des élèves qui ont pratiqué des activités de jeu au cours des 12 derniers mois (peu importe la fréquence), par sexe, 2002 205

TABLEAU 151 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu de hasard pratiquées, par groupe d'âge, 2002 205

TABLEAU 152 Pourcentage (%) des élèves qui ont pratiqué des activités de jeu au cours des 12 derniers mois (peu importe la fréquence), par groupe d'âge, 2002 206

TABLEAU 153 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu pratiquées, par territoire, 2002 206

TABLEAU 154 Répartition (%) des élèves selon la fréquence la plus élevée pour une des huit activités de jeu de hasard, par sexe, 2002 207

TABLEAU 155 Répartition (%) des élèves selon la fréquence la plus élevée pour une des huit activités de jeu de hasard, par groupe d'âge, 2002 207

TABLEAU 156 Répartition (%) des joueurs selon le plus gros montant d'argent parié en une seule journée, par sexe, 2002 208

TABLEAU 157 Fréquence (%) des problèmes rapportés par les élèves qui se sont adonnés aux jeux de hasard au cours des 12 derniers mois, par sexe, 2002 209

TABLEAU 158 Fréquence (%) des problèmes rapportés par les élèves qui se sont adonnés aux jeux de hasard au cours des 12 derniers mois, par groupe d'âge, 2002 209

TABLEAU 159 Répartition (%) des joueurs selon le niveau de problèmes de jeu, par sexe, 2002 210

TABLEAU 160 Répartition (%) des joueurs selon le niveau de problèmes de jeu de hasard, par groupe d'âge, 2002 210

TABLEAU 161 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par sexe, 2002 211

TABLEAU 162 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par groupe d'âge, 2002 211

TABLEAU 163 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par territoire, 2002 211

TABLEAU 164 Fréquence (%) des diverses activités de jeu de hasard pratiquées par les joueurs selon la catégorie de joueurs, 2002 212

TABLEAU 165 Répartition (%) des joueurs selon certains comportements associés au jeu de hasard, par catégorie de joueurs, 2002 213

TABLEAU 166 Répartition (%) des joueurs selon divers facteurs associés aux problèmes de jeu de hasard, par catégorie de joueurs, 2002 214

SECTION 12 DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

TABLEAU 167 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par sexe, 1991, 1996 et 2002 219

TABLEAU 168 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002 219

TABLEAU 169 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par territoire, 1991, 1996 et 2002 220

TABLEAU 170 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique et la durée des symptômes qui y sont associés, 1996 et 2002 220

TABLEAU 171 Pourcentage (%) d'élèves rapportant diverses conséquences selon les niveaux de détresse psychologique, 1996 et 2002 221

TABLEAU 172 Professionnels consultés (%) par les élèves, en lien avec les symptômes de la détresse psychologiques selon les niveaux de détresse, 1991,1996 et 2002 221

SECTION 13 IDEES ET TENTATIVES DE SUICIDE

TABLEAU 173 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par sexe, 1996 et 2002 225

TABLEAU 174 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par groupe d'âge, 1996 et 2002 226

TABLEAU 175 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par territoire, 1996 et 2002 226

TABLEAU 176 Pourcentage (%) des élèves ayant consulté un professionnel de la santé après une tentative de suicide, selon certaines caractéristiques sociodémographique, 2002 228

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 Thèmes retenus pour l'enquête «Styles de vie des jeunes» (1991-1996-2002) 4

FIGURE 2 Population échantillonnée : élèves de 12 à 18 ans inscrits dans les écoles secondaires de la région de l'Outaouais, 1991-1996-2002 8

FIGURE 3 Taux de réponse et de non-réponse à l'enquête de 2002 9

SECTION 1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

FIGURE 4 Répartition (%) des élèves par sexe et par groupe d'âge*, 1991, 1996 et 2002 14

FIGURE 5 Répartition (%) des élèves par niveau scolaire*, 1991, 1996 et 2002 14

SECTION 8 CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET D'AUTRES DROGUES

FIGURE 6 Définition des catégories de fumeurs selon l'enquête de 2002 154

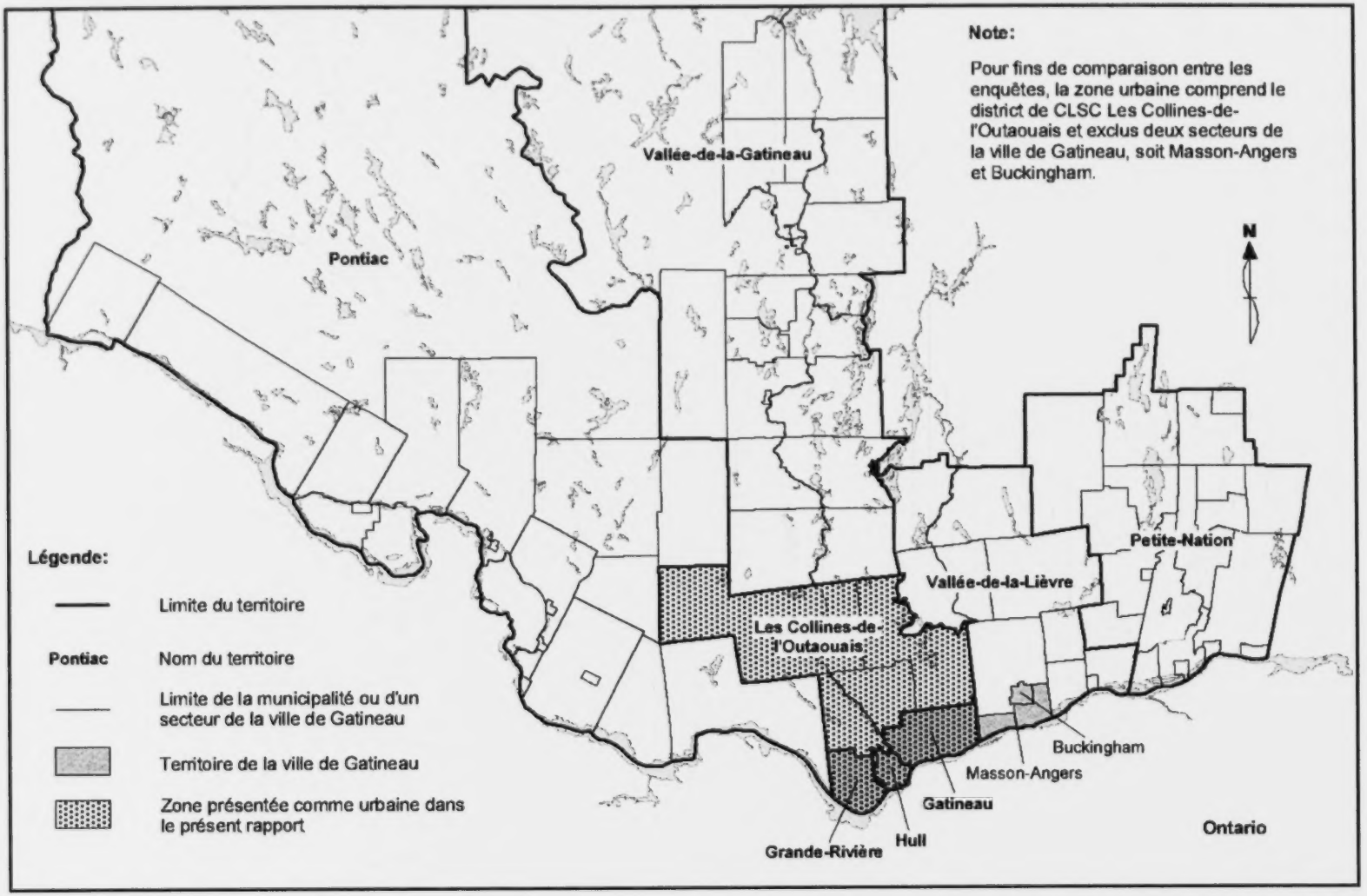
FIGURE 7 Répartition (%) des élèves selon la catégorie de consommateurs, 1991, 1996 et 2002 176

FIGURE 8 Pourcentage de « moyens et gros polyconsommateurs » selon le sexe, 1991, 1996 et 2002 177

FIGURE 9 Pourcentage de « moyens et gros polyconsommateurs » selon l'âge, 1991, 1996 et 2002 177

FIGURE 10 Répartition (%) des « moyens et gros polyconsommateurs », par territoire, 1991, 1996 et 2002 178

Limites des Territoires de l'Outaouais



Source: Atlas du MSSS et carte de la région administrative 07

Conception: Philippe Garvie, août 2003

INTRODUCTION

L'adolescence est une période de développement cruciale, au cours de laquelle l'individu atteint sa maturité physique, développe une capacité de raisonnement plus sophistiquée et acquiert les compétences sociales et intellectuelles devant le préparer à assumer ses rôles et responsabilités d'adulte. Ces changements biologiques, cognitifs et psychologiques ouvrent la voie à une gamme d'expériences qui amènent l'adolescent à faire des choix et à composer avec des situations qui peuvent compromettre sa santé ou au contraire lui être bénéfiques.[1] Ainsi, plusieurs comportements à risque pour la santé et le bien-être, tels que le tabagisme, la consommation d'alcool et de drogues ou les relations sexuelles non protégées sont initiés la plupart du temps durant l'adolescence.[2,3,4,5,6]

Bien qu'une certaine continuité existe entre certains comportements et traits de personnalité observés durant l'enfance et ceux observés à l'adolescence, il n'en reste pas moins que plusieurs autres facteurs peuvent intervenir pour modifier la trajectoire du jeune au cours de cette période de la vie. Les choix de l'adolescent sont fortement influencés par les contextes sociaux et culturels dans lesquels il évolue, c'est à dire principalement la famille, le groupe de pairs, l'école et la communauté immédiate.[7] Plusieurs études reconnaissent que la qualité des conditions de vie de l'enfant dans la famille, à l'école et dans la société en général, s'avère déterminante pour favoriser le bien-être des jeunes de même que pour prévenir l'apparition de problèmes psychosociaux.[8,9]

Parallèlement aux nombreuses transformations physiques et émotives propres à l'adolescence, les jeunes évoluent actuellement dans un contexte social mouvant et incertain. Ils doivent s'adapter rapidement à de nouvelles situations (économiques, familiales, technologiques, etc.) qui peuvent être génératrices de stress pour plusieurs d'entre eux et les conduire à adopter des comportements qui représentent un risque pour leur santé et leur bien-être. Les changements substantiels qui sont apparus au cours des dernières années dans l'environnement social des jeunes se sont d'ailleurs accompagnés d'une hausse de la proportion de jeunes qui grandissent dans la pauvreté, sans supervision familiale et sans interaction significative avec des adultes du milieu scolaire ou de l'environnement immédiat, et avec des occasions limitées de s'intégrer et de participer à la vie sociale.[5,10,11]

Bien que la plupart des jeunes traversent cette période de la vie sans perturbation majeure et réussissent à développer leurs compétences de même qu'à tirer profit des occasions qui s'offrent à eux, un segment non négligeable de la population adolescente poursuit une trajectoire traversée de difficultés persistantes qui peuvent affecter profondément leur développement et leur vie future. Ces difficultés peuvent se traduire de diverses façons chez les jeunes, comme par exemple la détresse psychologique, les idées et les gestes suicidaires, les effets délétères reliés à la consommation d'alcool et d'autres drogues de même que les

comportements violents qui connaissent une augmentation dans plusieurs pays occidentaux à travers le monde. De plus, ces problèmes, qui sont parfois multiples et interreliés, se développent souvent de façon progressive suite à une accumulation de facteurs de risque individuels et environnementaux qui agissent de concert.[12]

Par ailleurs, l'évolution rapide de nos sociétés affecte la façon dont les jeunes se perçoivent et perçoivent leur rapport au monde qui les entoure. Actuellement, certains phénomènes en émergence reflètent cette évolution et représentent de nouveaux modes d'expression qui sont autant de moyens d'adaptation ou de mésadaptation dont les jeunes disposent pour composer avec les demandes environnementales. Certains de ces phénomènes sont susceptibles d'entraîner des effets négatifs sur leur santé et leur développement. Parmi ces phénomènes, qui ont été identifiés par différents intervenants de la région, on retrouve le jeu pathologique, les « *party-rave* », la prise de stéroïdes, la modification corporelle, l'utilisation excessive ou inappropriée de l'internet (ex. : pornographie). Alors que ces phénomènes s'observaient le plus souvent, et de façon marginale, vers la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte, ils apparaissent aujourd'hui chez des individus de plus en plus jeunes.

La présente enquête se situe dans le prolongement des trois autres enquêtes qui ont eu lieu à intervalles réguliers dans la région de l'Outaouais depuis 1985. Les résultats obtenus à partir des enquêtes précédentes ont montré des variations importantes dans l'ampleur de certains phénomènes, tels que le tabagisme et la consommation de substances psychoactives chez les élèves, sur une période de quinze ans. Étant donné que les comportements des jeunes peuvent changer radicalement sur une période de temps relativement courte,[5,6,13,14] l'accès à des informations fiables et à jour permettant d'en suivre l'évolution à travers le temps s'avère essentiel. De plus, l'existence de nouveaux phénomènes pouvant comporter un risque pour la santé des jeunes nécessite une meilleure connaissance de leur ampleur et de leur corrélation avec d'autres caractéristiques ou problématiques chez les jeunes. Ces informations sont importantes afin de nous aider à mieux cerner les réalités des jeunes, ce qui permettra ensuite de définir et de réorienter au besoin les actions mises en œuvre par les différents secteurs de la société qui ont un impact sur la qualité de vie et le bien-être des jeunes.

À l'instar de la plupart des enquêtes de population, internationales et nationales, la présente enquête adopte une perspective psychosociale plutôt que purement bio-médicale, c'est-à-dire qu'elle retient un large éventail de déterminants personnels et sociaux comme facteurs pouvant influencer l'état de santé psychosocial ou le bien-être de la population adolescente.[5,6,15,16] Cette perspective considère le développement de l'adolescent comme le résultat d'une série d'interactions dynamiques entre le jeune et ses milieux de vie, lesquelles forment progressivement son identité et ses comportements.[17] À cet égard, l'enquête est orientée de telle sorte qu'elle permet d'étudier les variations dans les comportements liées à la santé et les expériences de vie, du début jusqu'à la fin de l'adolescence (c'est-à-dire de 12 à 18 ans).

Une première étude, réalisée auprès des jeunes de l'Outaouais en 1985, avait circonscrit la situation régionale en matière de consommation d'alcool et de drogues, dans les écoles publiques francophones.[18] À partir de la seconde étude, réalisée en 1991, l'enquête a élargi son cadre de référence afin de connaître divers aspects de la vie des jeunes tels que leurs préoccupations, leurs habitudes et expériences, certaines conditions de vie ainsi que les principales difficultés auxquelles ils font face, et ce, dans toutes les écoles de la région (publiques et privées, francophones et anglophones).[19] Dans la foulée des études précédentes, une quatrième enquête a été réalisée en 2002 auprès d'un échantillon représentatif des élèves du secondaire afin de documenter à nouveau ces dimensions, de même que de nouvelles réalités. L'évolution de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues chez les élèves du secondaire pour les années 1985, 1991, 1996 et 2002 a déjà fait l'objet d'une publication.[20] Conséquemment, les données de 1985 ne sont pas considérées dans le portrait qui suit.

Les dimensions de la vie des jeunes retenues dans une enquête populationnelle sont évidemment partielles car la durée pour compléter le questionnaire doit correspondre à la capacité d'attention des jeunes. Le portrait qui est présenté est par conséquent incomplet. Il se concentre principalement sur les dimensions psychosociales de la santé et du bien-être des jeunes. De façon à pouvoir suivre les tendances au fil des ans, un même noyau de questions que pour les enquêtes précédentes a été conservé. Toutefois, de nouvelles dimensions ont également été prises en considération afin de tenir compte des phénomènes en émergence qui sont susceptibles de représenter de nouvelles problématiques en santé publique. Les dimensions retenues sont présentées à la figure 1. Celles qui sont nouvelles en 2002 sont dotées d'un astérisque (*).

Les résultats qui suivent décrivent l'ampleur et l'évolution de plusieurs aspects de la vie des jeunes entre 1991, 1996 et 2002. Ils sont présentés en fonction de l'âge, du sexe et pour chacun des territoires de la région. Les résultats du présent rapport concernent exclusivement les élèves du secteur d'enseignement secondaire général, âgés de 12 à 18 ans, pour ces années.

Pour chacune des sections du rapport, une bref état des connaissances portant sur les thèmes de la section y est présenté, suivi des éléments méthodologiques se rapportant aux questions ou instruments de mesure retenus pour documenter ces thèmes, et enfin des résultats obtenus relativement à chacun d'eux. La première partie du rapport est consacrée à la présentation des principales caractéristiques personnelles des élèves, telles que l'âge, le sexe, la langue parlée à la maison et le territoire de résidence. Ce portrait est complété par l'appréciation de deux dimensions psychosociales : l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle.

La seconde partie du rapport porte sur les facteurs relatifs aux milieux de vie des jeunes. On y traite d'abord de la famille, de sa structure et des caractéristiques socio-économiques et psychosociales des parents (scolarité, occupation, antécédents psychosociaux). Des éléments décrivant la dynamique familiale tels que la qualité des relations parent(s)-adolescent, la supervision parentale et la présence de violence familiale

sont également considérés. Il est ensuite question des rapports que le jeune entretient avec l'école : sa perception envers les professeurs, son attitude envers l'école, la présence de conduites déviantes en milieu scolaire ainsi que le risque de décrochage scolaire font partie de cette section.

La troisième partie du rapport traite de certaines expériences de vie des élèves dont les événements préoccupants et le soutien social, l'emploi du temps (travail rémunéré, loisirs, internet, activités physiques) et la modification corporelle (tatouage et perçage corporel). La quatrième partie du rapport porte sur les difficultés d'adaptation sociale. Elle inclut les habitudes de consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues ainsi que les conséquences reliées à cette consommation, la violence chez les jeunes, les conduites délinquantes et les jeux de hasard. Enfin, la cinquième partie aborde certaines difficultés liées à la santé mentale, soit la détresse psychologique et les idées et tentatives de suicide.

FIGURE 1 Thèmes retenus pour l'enquête «Styles de vie des jeunes»(1991-1996-2002)

Facteurs personnels	Facteurs contextuels	Comportements à risque et difficultés psychosociales
Socio-démographiques : ➢ âge, sexe, langue parlée ➢ territoire de résidence ***Psychosociale:*** ➢ estime de soi ➢ compétences sociales et académiques ➢ sentiment d'efficacité personnelle* ***Expériences de vie :*** ➢ travail rémunéré* ➢ emploi du temps (télévision et jeux vidéos, Internet, « *party-rave* », activités physiques)* ➢ modification corporelle* ***Événements préoccupants*** : (items ajoutés concernant stress lié aux études)*	***Famille :*** ➢ structure familiale ➢ scolarité des parents ➢ occupation des parents ➢ qualité des relations parents-enfants ➢ supervision parentale* ➢ violence familiale ➢ antécédents parentaux ***École :*** ➢ liens professeurs-élèves ➢ attitudes face à l'école (items ajoutés)* ➢ niveau d'accord avec les parents concernant choix de carrière, aspirations scolaires et études en général* ➢ difficultés scolaires et risque de décrochage scolaire* ***Soutien social :*** ➢ présence de confidents ➢ grandeur du réseau de soutien et sources d'aide*	➢ Comportements violents entre jeunes ➢ Habitudes de consommation (tabac, alcool, autres drogues) Items ajoutés concernant tabac et stéroïdes et attitudes des parents face à la consommation de certaines substances* ➢ Conséquences reliées à la consommation d'alcool et/ou de drogues ➢ Conduites délinquantes ➢ Comportements déviants à l'école ➢ Jeux de hasard* ➢ Détresse psychologique ➢ Idées suicidaires et tentatives de suicide

* Thèmes ou aspects spécifiques à l'enquête de 2002.

Références

[1] Crockett LJ, Petersen AC. 1993. Adolescent development: health risks and opportunities for health promotion. Dans: Millstein SG, Petersen AC, Nightingale EO, éditeurs. Promoting the health of adolescents: New Directions for the Twenty-first Century. New-York: Oxford University Press. p 13-37.

[2] Blum R. 1998. Adolescent health : Priorities for the next millenium. Maternal and Child Health Journal 22: 368-375.

[3] Perry CL. 1999. Creating Health Behavior Change. How to Develop Community-Wide Programs for Youth. Thousand Oaks: Sage Publication.

[4] Loiselle J. 1999. Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 1998. Sainte Foy : Institut de la statistique du Québec.

[5] Santé Canada. 1999. La santé des jeunes : tendances au Canada. Gouvernement du Canada, Approvisionnement et Services Canada.

[6] Kann L, Kinchen SA, Williams BI, Ross JG, Lowry R, Grunbaum J, Kolbe LJ. 1999. Youth Risk Behavior Surveillance -United States, 1999. Centers for Disease Control and Prevention. Maryland : United States Department of Health and Social Services.

[7] Hurrelmann K. 1989. Adolescents as productive processors of reality: methodological perspectives. Dans: Hurrelmann K, Engel U, éditeurs. The social world of adolescents: international perspectives. Berlin: Walter de Gruyter. p 107-18.

[8] Fréchette M, Leblanc M. 1987. Conduites délinquantes et délinquants. Chicoutimi: Gaétan Morin Éditeur.

[9] Thibault C. 1992. La prévention du suicide chez les jeunes... C'est d'abord une question de vie. Santé Mentale au Canada 2: 2-7.

[10] Perry CL, Kelder SH, Komro KA. 1993. The social world of adolescents : family, peers, schools, and the community. Dans: Millstein SG, Petersen AC, Nightingale EO, éditeurs. Promoting the health of adolescents: New Directions for the Twenty-first Century. New-York: Oxford University Press. p 13-37.

[11] Frappier JY (éditeur). 1997. Forum sur le développement social. Publication officielle de l'Association canadienne pour la santé des adolescents 6 (2): 8-18.

[12] Kelder SH, Perry CL, Klepp KI, Lytle LL. 1994. Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. American Journal of Public Health 84 (7): 1121-6.

[13] Adlaf E, Paglia A, Ivis F. 1999. Ontario Student Drug Use Survey. Addiction Research Foundation. Toronto : Center for Addiction and Mental Health.

[14] Deschenes M, Schaefer C, Couture, D. 1997. Styles de vie des jeunes du niveau secondaire. Hull : Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, Centres jeunesse de l'Outaouais.

[15] Aubin J, Lavallée C, Camirand J, Audet N. 2002. Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999. Québec: Institut de la statistique du Québec.

[16] World Health Organization [WHO]. 2000. Health and Health Behavior among Young People. A WHO cross-National Study (HBSC). International Report. Copenhague.

[17] Jessor R. 1993. Successful Adolescent Development Among Youth in High Risk Settings. American Psychologist 48 (2):117-126.

[18] Allaire BG. 1985. Étude sur la toxicomanie chez les jeunes dans la région de l'Outaouais (07). Hull: DSC de l'Outaouais et Fondation Jellinek.

[19] Deschesnes M. 1992. Le vécu psychosocial des élèves du secondaire dans la région de l'Outaouais. Hull: Département de santé communautaire.

[20] Deschesnes M, Finès P. 2003. Évolution de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues chez les élèves du secondaire dans la région de l'Outaouais, 1985-1991-1996-2002. Hull : Direction de la santé publique, RRSSS de l'Outaouais.

MÉTHODOLOGIE

Population visée et échantillonnage

◆ Les données du présent rapport proviennent de trois enquêtes menées auprès d'échantillons d'élèves de 12 à 18 ans inscrits dans toutes les écoles secondaires, francophones et anglophones, privées et publiques, du secteur régulier de la région de l'Outaouais. Sont exclus, les élèves du secteur adulte et ceux des écoles comptant moins de 100 élèves, lesquelles sont au nombre de 2 pour chacune des années d'observation. Pour les trois enquêtes, les élèves du cheminement particulier ont été inclus, à l'exception des jeunes qui n'avaient pas un niveau de compréhension suffisant pour répondre au questionnaire, même avec l'aide d'une ressource externe (ex. : jeunes ayant une déficience intellectuelle moyenne ou profonde). Selon les données des enquêtes de 1991 et 1996, le pourcentage des jeunes exclus en fonction de ce critère correspond à 0,5%. Ces élèves ont été identifiés par les enseignants responsables de ces groupes.

◆ Compte tenu du fait que les quatre écoles situées sur le territoire de l'ancienne ville de Gatineau n'ont pu participer à l'enquête de 1996, celles-ci ne font pas partie de l'échantillon de 1996 mais sont incluses dans ceux de 1991 et 2002. L'échantillon de 1991 a été constitué à partir de 23 écoles secondaires de la région en 1991, celui de 1996 à partir de 20 écoles et enfin, l'échantillon de 2002 à partir de 24 écoles. Certaines comparaisons ont été effectuées entre les écoles de Gatineau et les autres écoles de la zone urbaine à partir des données de 1991 et de 2002, en ce qui a trait à certaines variables (ex. : consommation de substances, détresse psychologique), afin d'évaluer la variation que pouvait occasionner le retrait de ces écoles dans le portrait de 1996. Pour la plupart des variables, les résultats obtenus n'indiquent pas de différence statistiquement significative, à un seuil alpha de ,05.

◆ La population visée en 2001-2002 était d'environ 20 700 élèves au moment de procéder à l'échantillonnage. La procédure d'échantillonnage retenue en 2002 est identique à celle utilisée dans les enquêtes précédentes. Les élèves ont été sélectionnés au hasard, de façon systématique, à partir de la liste complète des élèves de chaque école, par niveau secondaire. Quatre échantillons autonomes ont été constitués de manière à fournir un portrait représentatif des phénomènes étudiés pour chaque territoire de la région. Les frontières géographiques des quatre territoires sont illustrées sur la carte fournie au début du rapport. Celles-ci correspondent au découpage géographique de 1991. Pour chaque école, une fraction d'élèves a été retenue de façon à ce que le nombre de répondants par école corresponde au poids de celle-ci dans l'échantillon autonome. Un échantillon global a également été constitué afin de présenter un portrait d'ensemble des élèves pour chacune des années d'observation. Dans ce cas-ci, une fraction d'élèves a été retenue de façon à ce que la proportion de répondants par école corresponde au poids de celle-ci dans la population globale de l'année d'observation. Les tailles d'échantillon ont été établies à partir d'une

prévalence de 5%, à un niveau de précision de ,02 pour les échantillons autonomes et de ,01 pour l'échantillon global, à un seuil alpha de ,05. Le nombre d'élèves sélectionnés tient compte du remplacement des sujets absents lors de la passation du questionnaire, et a donc été augmenté de 20% (taux de non-réponse le plus bas observé en 1991). La figure 2 présente la composition des échantillons pour les trois années d'observation.

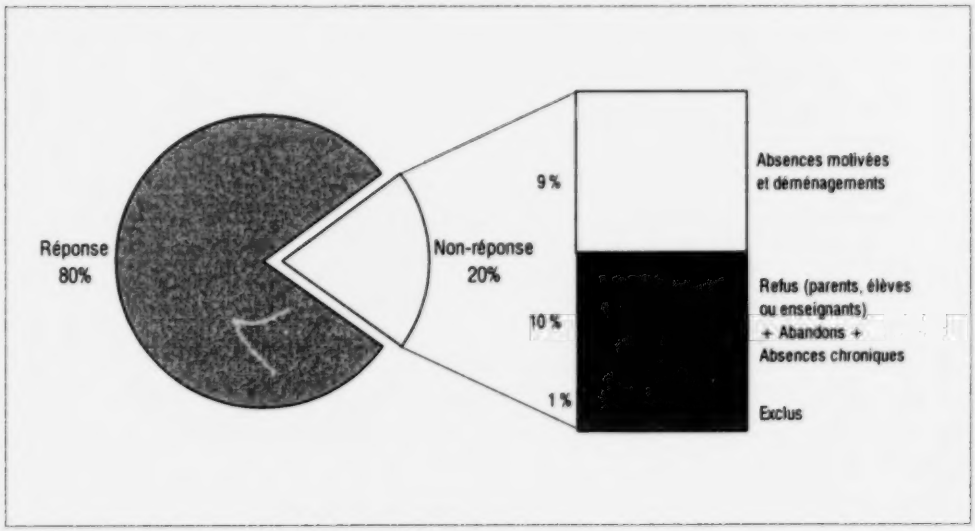
FIGURE 2 Population échantillonée : élèves de 12 à 18 ans inscrits dans les écoles secondaires de la région de l'Outaouais, 1991-1996-2002

1991 n = 2 265	1996 n = 2497	2002 n = 2 180
	(Les écoles de l'ancienne ville de Gatineau ne font pas partie de l'échantillon de 1996)	
4 territoires :	**4 territoires :**	**4 territoires :**
➢ **Zone urbaine** (Hull, Aylmer, Gatineau, Masham)	➢ **Zone urbaine** (Hull, Aylmer, Masham)	➢ **Zone urbaine** (Hull, Aylmer, Gatineau, Masham)
➢ **Pontiac**	➢ **Pontiac**	➢ **Pontiac**
➢ **Vallée-de-la-Gatineau**	➢ **Vallée-de-la-Gatineau**	➢ **Vallée-de-la-Gatineau**
➢ **Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation**	➢ **Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation**	➢ **Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation**

◆ Les échantillons des trois enquêtes sont composés de 2 265 répondants pour l'année 1991 et de 2 497 et 2 180 répondants pour les années 1996 et 2002 respectivement. Les taux de réponses sont de 88 %, 86 % et 80 % pour les trois années d'observation. Les résultats portant sur les raisons des non-réponses en 2002 sont présentés à la figure 3. On constate que sur les 20 % de non-réponses, environ la moitié (9 %) sont des absences motivées ou des déménagements alors que 10 % renvoient à des absences répétées, aux refus de répondre de la part du jeune ou de ses parents et aux abandons. Enfin, un faible pourcentage (1 %) des questionnaires ont été exclus parce que ceux-ci avaient été remplis de manière partielle ou inadéquate. Comparativement aux autres enquêtes, les résultats obtenus en 2002 montrent un plus fort pourcentage dans la catégorie des refus et absences chroniques. Alors que pour les années précédentes, ce pourcentage était de 3 %, il est de 10 % en 2002. Le refus des élèves explique partiellement la différence observée en 2002 puisque 3 % des élèves ont refusé de répondre alors que cette proportion était de moins de 1 % pour les enquêtes précédentes. La procédure de consentement utilisée en 2002 peut expliquer cette différence (voir section suivante). Les absences motivées et les déménagements représentent toujours le même pourcentage en 2002 que pour les enquêtes précédentes.

◆ Une vérification manuelle des questionnaires (nombre de questionnaires par école, questionnaires incomplets, réponses aberrantes, etc.) a été effectuée par une assistante de recherche de la Direction de santé publique de l'Outaouais (DSPO). La saisie informatique a été effectuée par une firme spécialisée dans les sondages. Les questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie de façon à s'assurer de la qualité de cette opération. Le taux d'erreur est de moins de .1 %, ce qui correspond à 1 erreur par 1 000 frappes.

FIGURE 3 Taux de réponse et de non-réponse à l'enquête de 2002



Procédures et collecte des données

◆ Les procédures retenues pour la collecte des données sont les mêmes pour les trois enquêtes. Elles ont été élaborées de façon à maximiser la validité et la fiabilité des réponses fournies par les élèves. De façon à éviter un biais saisonnier lors des comparaisons entre les résultats obtenus pour les différentes enquêtes, celles-ci se sont toutes déroulées à la même période de l'année, soit au début du mois de mai. Les données ont été recueillies directement auprès des élèves, à l'aide d'un questionnaire auto-administré. Celui-ci a été rempli durant les heures de classe, dans des salles spécialement prévues à cet effet. Une formation a été donnée aux personnes responsables de la supervision de la collecte de données de façon à ce qu'elles respectent les consignes à suivre.

◆ En 2002, une procédure de consentement éclairé « actif » a été utilisée auprès des élèves. Ainsi, le jour même de la passation du questionnaire, les objectifs de l'enquête et les procédures de sélection leur ont

été expliqués brièvement. Les élèves sélectionnés étaient invités à se rendre au local prévu pour remplir le questionnaire. Contrairement aux enquêtes précédentes, on leur mentionnait explicitement que leur participation était libre et volontaire, ce qui peut expliquer que le taux de réponse en 2002 soit plus faible que celui des enquêtes précédentes. Enfin, comme pour les enquêtes antérieures, la confidentialité de leurs réponses leur était assurée. Ils devaient remettre leur questionnaire anonyme (aucun code ne permettant de les identifier) dans une enveloppe scellée.

◆ Compte tenu de l'âge des répondants et du fait que la présente enquête ne prélève aucun renseignement nominatif auprès des répondants, une procédure de consentement éclairé « passif » a été retenue en 1996 et 2002 en ce qui a trait à l'autorisation parentale permettant la participation de leur enfant à l'enquête. Une lettre détaillant la nature de l'enquête a été envoyée à chacun des conseils d'établissement des écoles participantes. Toutes les mesures prises pour assurer l'anonymat et la confidentialité des réponses fournies par le jeune ont été expliquées en détail dans cette lettre. Les parents qui refusaient la participation de leur enfant à l'enquête devaient retourner un formulaire dûment signé à la direction de l'école.

Thèmes et instruments de mesure

◆ La majorité des thèmes de l'enquête de 2002 sont les mêmes que ceux de 1991 et 1996. Pour ces thèmes, plusieurs des questions et indices sont les mêmes que pour les enquêtes précédentes. Les nouveaux instruments de mesure utilisés en 2002 ont été sélectionnés en raison de la possibilité de comparaison qu'ils offraient, ayant été développés dans des contextes d'enquêtes nationales ou internationales, de même que pour leurs qualités psychométriques (pour les indices). Pour les besoins spécifiques de l'enquête, nous avons créé certains indices en s'inspirant de divers instruments ayant servi à mesurer les mêmes dimensions chez une population adolescente. Pour chacune des enquêtes, le questionnaire utilisé a été préalablement testé auprès de trois classes d'élèves des secondaires I, III et V fréquentant une des écoles n'ayant pas participé à l'enquête en raison de leur faible nombre. Les éléments méthodologiques spécifiques aux thèmes de l'enquête sont décrits à l'intérieur de chacune des sections du rapport.

Analyse des données et présentation des résultats

◆ Les analyses effectuées dans le cadre de ce rapport sont essentiellement descriptives. Étant donné le nombre important de thèmes couverts dans l'enquête et de la comparaison de plusieurs d'entre eux dans le temps, les résultats exprimés en terme de pourcentage (%) ou de moyenne (M) se concentrent sur l'ampleur des différentes dimensions à l'étude, selon le sexe, l'âge et le territoire, de même que sur leurs variations entre les trois années d'observation (pour les dimensions communes aux trois enquêtes). Des analyses multivariées concernant certains des thèmes à l'étude sont envisagées dans une deuxième étape.

◆ Les résultats présentés ici, à l'exception des caractéristiques sociodémographiques des répondants, ont été produits à partir des données ajustées pour l'âge et le sexe (population de référence de 1991) et pondérées pour l'école. Les pourcentages présentés dans le texte ont été arrondis à l'unité près alors que ceux des tableaux ont été arrondis au dixième près.

◆ Les différences entre les pourcentages observés pour les trois enquêtes, de même que les différences selon le sexe, l'âge et le territoire pour l'année 2002, ont été testées sur le plan statistique à l'aide des intervalles de confiance. Pour les différences concernant des proportions ayant deux catégories (ex. : sexe; deux années d'observation), nous avons utilisé des intervalles de confiance à 95 % (seuil alpha de ,05). Les comparaisons entre les trois moments d'observation ou entre les groupes d'âge renvoient à trois contrastes (ex. :1991-1996, 1991-2002, 1996-2002) alors que les comparaisons entre les territoires renvoient à six contrastes. Afin d'éviter le piège des comparaisons multiples qui pourrait nous amener à rejeter à tort l'hypothèse nulle, le seuil de signification a été fixé à ,017 pour les variables à trois catégories et à ,012 pour celles à quatre catégories. Nous avons déterminé ce seuil à partir d'un niveau global de signification de ,05, que nous avons ajusté par une méthode de type Bonferroni[1]. Par conséquent, lorsqu'il est question de comparaison entre les trois moments d'observation ou entre les groupes d'âge (pour l'année 2002), les pourcentages dotés du même exposant dans les tableaux et figures sont significativement différents, à un seuil alpha de ,017. Concernant les comparaisons entre les territoires pour l'année 2002, les pourcentages dotés du même exposant dans les tableaux et figures sont significativement différents, à un seuil alpha de ,012.

La non-réponse partielle aux différentes questions de l'enquête peut occasionner un biais important si plusieurs élèves ne répondent pas à l'une des questions et que ces élèves se distinguent des répondants. Elle donne alors une image déformée du phénomène, soit en sous-estimant, soit en surestimant l'importance de certaines catégories de réponse. Le taux de non-réponse partielle correspond au rapport entre le nombre d'élèves qui ne répondent pas à une question sur le nombre de ceux qui devaient y répondre. Pour la plupart des questions initiales, le taux de non-réponse partielle est inférieur à 5 %.

Référence

[1] Ahmed SW. 1991. Issues arising in the application of Bonferronni procedures in federal surveys. American Statistical Association: Proceedings of the Section on Survey Research Methods. Site Web via Internet http:/www.amstat.org/sections/srms/Proceedings/

CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Partie 1

SECTION 1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

1.1 État des connaissances

1.1.1 Influence de l'âge et du sexe

Plusieurs difficultés psychosociales, telles que la détresse psychologique, les idées et tentatives de suicide, l'abus d'alcool et d'autres drogues, les conduites délinquantes et les comportements violents se distribuent différemment selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ainsi, on observe que l'importance de ces problèmes augmente généralement avec l'âge. De plus, on retrouve une proportion plus élevée de filles que de garçons qui présentent des idées suicidaires et des tentatives de suicide,[1,2,3] qui rapportent de la détresse psychologique[4,5,6,7,8] et qui ont une faible estime de soi.[3] Par ailleurs, les garçons rapportent plus souvent une consommation à risque d'alcool ou de drogue,[9,10] des comportements délinquants,[11] de la violence à l'école,[1] des problèmes associés au jeu de hasard[1] et des suicides complétés.[2] Globalement, les filles manifesteraient davantage leurs malaises ou difficultés de façon intériorisée alors que les garçons le feraient plutôt à travers des comportements extériorisés.[1, 12, 13]

1.2 Éléments méthodologiques

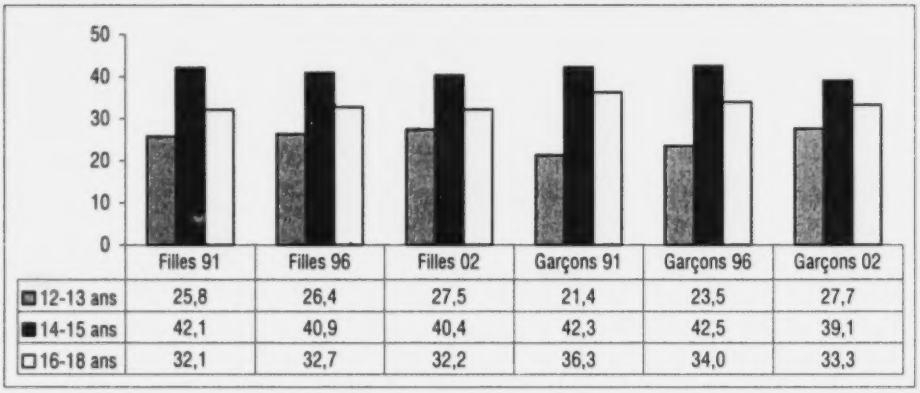
Les questions Q.1 à Q.4 déterminent respectivement le sexe, l'âge, le niveau scolaire actuel et la langue parlée à la maison.

1.3 Résultats, 1991, 1996 et 2002

La répartition des répondants selon le sexe et l'âge est relativement semblable selon les années d'observation (figure 4). Les proportions de filles sont comparables entre 1991 (52 %), 1996 (53 %) et 2002 (52 %) (données non présentées). Pour les trois enquêtes, la plus forte proportion des élèves (40 %) se retrouvent

dans le groupe d'âge des 14-15 ans. La moyenne d'âge des élèves en 2002 est de 14,7 ans (*écart-type*=1,51), soit la même qu'en 1996 (*écart type*=1,54) et semblable à celle de 1991 (*moyenne*=14,8 ans; *écart-type*=1,53). La figure 5 montre que le quart des élèves sont en secondaire 1 et que cette proportion diminue constamment à mesure que le niveau scolaire augmente. Ces résultats sont comparables entre les trois années d'observation.

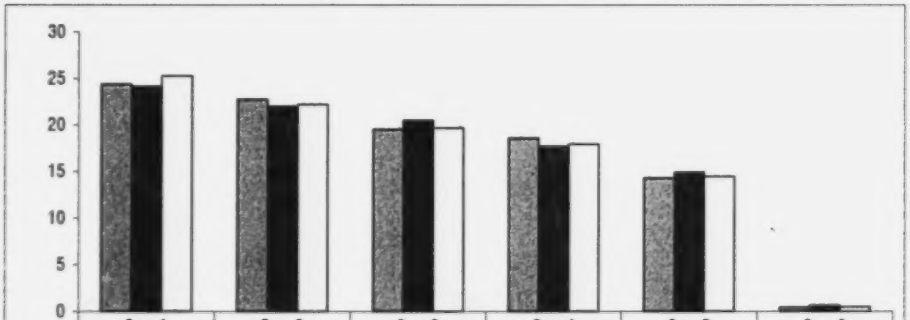
FIGURE 4 **Répartition (%) des élèves par sexe et par groupe d'âge*, 1991, 1996 et 2002**



	Filles 91	Filles 96	Filles 02	Garçons 91	Garçons 96	Garçons 02
12-13 ans	25,8	26,4	27,5	21,4	23,5	27,7
14-15 ans	42,1	40,9	40,4	42,3	42,5	39,1
16-18 ans	32,1	32,7	32,2	36,3	34,0	33,3

* Données brutes

FIGURE 5 **Répartition (%) des élèves par niveau scolaire*, 1991, 1996 et 2002**



	Sec. 1	Sec. 2	Sec. 3	Sec. 4	Sec. 5	Sec. 6
1991	24,4	22,8	19,5	18,6	14,3	0,4
1996	24,2	22,0	20,5	17,7	14,9	0,7
2002	25,3	22,2	19,7	18,0	14,5	0,5

* Données brutes

En 2002, environ les trois quarts des élèves parlent le français à la maison (tableau 1). Cependant, si l'on compare ces résultats à ceux de 1991, on observe que l'usage du français à la maison a diminué au profit de la catégorie « autre ». Cette catégorie inclut les élèves qui parlent à la fois l'anglais et le français, ainsi que ceux qui parlent une autre langue. La proportion des élèves qui font usage de l'anglais à la maison est demeurée stable entre 1991 et 2002. Quant à la comparaison avec les données de 1996, elle peut difficilement se faire puisque les quatre écoles qui n'ont pas participé à l'enquête en 1996 étaient francophones, ce qui donne un poids relativement plus élevé aux écoles anglophones et donc aux élèves de langue anglaise en 1996 que les années 1991 et 2002.

TABLEAU 1 Répartition (%) des élèves selon la langue parlée à la maison, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996[1]	2002
Français	80,2 [a]	67,6	74,5 [a]
Anglais	17,4	26,9	18,8
Autre	2,4 [b]	5,5	6,8 [b]

[1] Données de 1996 non comparables pour cette variable
[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Le tableau 2 présente la répartition des jeunes selon les territoires. Celle-ci est semblable entre 2002 et 1991. Pour ces deux années, on observe que près des trois quarts des élèves habitent la zone urbaine de l'Outaouais (Aylmer, Hull, Gatineau et Masham). En 1996, la zone urbaine représente un pourcentage moins élevé d'élèves, étant donné que les écoles qui n'ont pas participé à l'enquête provenaient de cette zone.

TABLEAU 2 Répartition (%) des élèves selon la provenance géographique, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996[1]	2002
Zone urbaine*	72,0	50,8	73,3
Rural (Pontiac)	7,2	12,3	6,4
Rural (Vallée-de-la-Gatineau)	7,9	17,2	6,5
Rural (La Lièvre / Petite-Nation)	12,9	19,7	13,9

[1] Données de 1996 non comparables pour cette variable
* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

1.4 Références

Adlaf EM, Paglia A, Beitchman JH. 2002. *The Mental Health and Well-Being of Ontario Students, 1991-2002. Findings from the OSDUS.* CAMH Research Document Series No. 11. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health.

Vannatta R. 1997. Adolescent gender differences in suicide related behaviors. *Journal of Youth and Adolescence* 26: 559-568.

Breton JJ, Légaré G, Goulet C, Laverdure J, D'Amours Y. 2002. Santé mentale. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999, Québec, *Institut de la statistique du Québec*, chapitre 19, p. 433-447.

Compas BE, Oppedisano G, Connor JK, Gerhardt CA, Hinden BR, Achenbach TM, Hammen C. 1997. Gender differences in depressive symptoms in adolescence: Comparison of national samples of clinically referred and nonreferred youths. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 65: 617-626.

Wichstrom L. 1999. The emergence of gender differences in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology* 35: 232-245.

Ge X, Conger R, Elder G. 2001. Pubertal Transition, Stressful Life Events, and the Emergence of Gender Differences in Adolescent Depressive Symptoms. *Developmental Psychology* 37: 404-417.

De Man AF, Labrèche-Gauthier I, Leduc CP. 1992. Parent-child relationships and suicidal ideation in French-Canadian adolescent. *The Journal of Genetic Psychology* 1: 17-23.

Tousignant M, Hamel S, Bastien MF. 1988. Structure familiale, relations parents-enfants et conduites suicidaires à l'école secondaire. *Santé Mentale au Québec* 13: 79-93.

Martin CS, Lynch KG, Pollock NK, Clark DB. 2000. Gender differences and similarities in the personality correlates of adolescent alcohol problems. *Psychology of Addictive Behaviors* 14: 121-133.

Byrnes JP, Miller DC, Schafer WD. 1999. Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 125: 367-383.

Lahey B, Miller T, Schwab-Stone M, Goodman S, Waldman I, Canino G, Rathouz P, Dennis K, Bird H, Jensen P. 2000. Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems : a cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology* 109: 488-503.

Leadbeater BJ, Kuperminc GP, Blatt SJ, Hertzog C. 1999. A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology* 35: 1268-1282.

Eron LD. 1987. L'agressivité pendant la moyenne enfance – présage de problèmes futurs. *Revue Canadienne de Santé Publique* 79: S21-S24.

SECTION 2 L'ESTIME DE SOI ET LE SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE

2.1 État des connaissances

2.1.1 Estime de soi

Certains auteurs considèrent l'estime de soi comme un concept unidimensionnel alors que d'autres l'envisagent plutôt comme un concept multidimensionnel. Pour Rosenberg (1965), l'estime de soi réfère à l'appréciation globale d'un individu envers lui-même.[1] Aussi, l'individu qui a une bonne estime de soi se respecte, s'accepte et se considère comme une personne de valeur. Par ailleurs, d'autres auteurs considèrent que le niveau d'estime de soi du jeune découlerait d'évaluations partielles à l'égard de ses performances dans des domaines divers.[2,3,4] Ces domaines varient toutefois selon les auteurs. Plusieurs ont fait mention des domaines cognitif ou scolaire, interpersonnel ou de sociabilité, de l'efficacité personnelle, et enfin, des valeurs morales ou éthiques.[2,3,4,5,6] D'autres dimensions ont également été considérées: l'aspect physique, les compétences de travail, les performances sportives et la «performance amoureuse».[4]

L'estime de soi, c'est-à-dire le respect et la valeur qu'un individu s'accorde à lui-même, que ce soit globalement ou dans des domaines spécifiques, est une ressource personnelle associée à l'adaptation sociale.[1-7] En effet, un niveau élevé d'estime personnelle est considéré comme un facteur important de préservation de la santé mentale et sociale du jeune.[7,8] Ainsi, l'adolescent qui s'estime de façon positive peut faire face plus aisément aux situations stressantes grâce à la confiance qu'il a en lui-même et en sa capacité d'obtenir le soutien requis lorsque c'est nécessaire.[9,10] Par contre, une faible estime de soi est souvent associée à la dépression, l'anxiété, l'agressivité, aux conduites suicidaires, à la consommation abusive d'alcool et de drogue et aux conduites délinquantes.[1,11,12,13,14,15,16,17] Dans certains cas, l'association à des pairs déviants, de même que la participation à des activités délinquantes, sont des solutions envisagées par les adolescents afin de pallier à leur faible estime personnelle.[16,18]

Le niveau d'estime de soi semble varier en fonction de l'âge et du sexe. Ainsi, les résultats de certaines études transversales révèlent que l'estime de soi augmente avec l'âge bien qu'elle diminue au milieu de l'adolescence.[19] Les études longitudinales indiquent toutefois une stabilité relative ou une légère augmentation de l'estime de soi au cours de l'adolescence.[19,20,21] Selon certaines études, une proportion plus importante de filles que de garçons présentent un faible niveau d'estime de soi,[19,20,22] bien que la méta-analyse de Kling et al. (1999) indique que cet écart est peut-être moindre que ce que l'on croyait.[22] Des raisons socio-culturelles et biologiques pourraient expliquer ces différences observées à l'adolescence.[21,22] Par exemple, en ce qui a trait à l'apparence physique, considérée comme l'une des dimensions de l'estime de soi chez les jeunes, les filles tendent à être beaucoup plus sévères envers elles-mêmes que ne le sont les garçons. Certaines études indiquent également que certaines caractéristiques associées plus fréquemment aux femmes dans la société

(interdépendance et émotivité) sont moins valorisées que celles associées davantage aux hommes (autonomie et rationalisme).[22,23,24]

Selon la théorie interactionniste du concept de soi, les relations avec des personnes significatives jouent un rôle crucial dans le développement de l'estime de soi.[21,25,26,27] Par exemple, la littérature suggère que les adolescents qui se déprécient sur le plan de la performance scolaire se dévaloriseront davantage si les commentaires et les attitudes des parents et des professeurs renforcent les sentiments d'échec vécus par les jeunes.[26,28] Le nombre de sources de soutien est également associé à l'estime de soi. Ainsi, les jeunes ayant une faible estime de soi rapportent plus fréquemment un nombre moindre de sources de soutien.[19] De plus, un grand nombre d'auteurs insistent sur l'importance de l'influence du style parental sur le développement de l'estime de soi chez l'enfant et l'adolescent.[2,21,29,30,31,32,33] La perception de l'enfant quant à la valeur qu'il représente aux yeux de ses parents sera un important déterminant de son estime personnelle.[32] Le rôle des deux parents et la qualité des interactions qu'ils développent avec le jeune auraient donc une influence majeure à la fois sur le développement de l'estime de soi et la santé mentale et sociale du jeune, et ce, dès la petite enfance.[19,34] Un niveau élevé d'estime de soi est associé à des parents accueillants, chaleureux, tolérants, peu contrôlants psychologiquement et capables d'ouverture.[32,33,34,35,36,37] De plus, un style parental caractérisé par une bonne communication parents-enfant, par l'imposition de limites claires et un encadrement adéquat est également associé au développement positif de l'estime de soi.[29,38]

2.1.2 Sentiment d'efficacité personnelle

Le concept *d'efficacité personnelle* appartient à un cadre théorique plus large, la théorie sociale cognitive, laquelle stipule que les réalisations humaines dépendent de l'interaction continue et réciproque entre des déterminants personnels (croyances, idées), comportementaux et environnementaux. Le *sentiment d'efficacité personnelle* reflète les croyances qu'à un individu envers ses capacités à organiser ses connaissances et ses habiletés afin d'accomplir certaines tâches nécessaires à la réalisation d'un but qu'il valorise.[39,40] Selon Bandura, un sentiment élevé d'efficacité personnelle permet à l'individu de relever certains défis qu'il valorise et lui fournit la capacité de mobiliser les efforts pour réussir dans ses entreprises, même devant l'adversité.[39,41] En ce sens, il représente un dispositif autorégulateur important dans l'adoption ou le changement de comportements et quant à l'accomplissement de performances dans divers domaines.

Les résultats provenant de plusieurs études sont relativement consistants et montrent que les croyances en l'efficacité personnelle ont un effet important sur le développement humain et l'adaptation. L'efficacité personnelle affecte les processus de la pensée, les aspirations et la motivation, les états affectifs et le niveau de persévérance, lesquels sont tous d'importants contributeurs dans la détermination à relever certains défis (ex. : adopter de nouveaux comportements) et dans l'accomplissement de performances.[40] Les fonctions adaptatives de la croyance en l'efficacité personnelle au niveau du bien-être émotionnel ont été mises en évidence à travers plusieurs cultures.[40,42] Certaines recherches ont également montré que l'efficacité personnelle est associée aux aspirations et à la réussite scolaires.[40,43,44,45]

Selon la théorie sociale cognitive, la plupart des comportements sont régulés par l'attente de résultats qui permettront de réaliser un but. Cette capacité à anticiper les résultats découlant d'une série d'actions contribue à la motivation et à l'adaptation humaine.[40,46,47,48] En fait, la motivation à entreprendre certaines actions dépend à la fois de la croyance que des actions particulières produiront les résultats recherchés et de la valeur placée dans ces résultats.[49] Ceci signifie que peu d'efforts sont consentis dans des activités qui n'ont que peu de valeur aux yeux de la personne. De plus, aucune attente de résultats ne peut avoir d'effets si les gens manquent de conviction dans leur capacité à exécuter les comportements requis de manière efficace pour atteindre le résultat voulu.

Ces croyances sont formées à partir de diverses sources d'informations que l'individu a emmagasinées à partir de succès et d'échecs passés, d'instructions verbales, de modèles observés chez d'autres personnes, de ses performances actuelles et de ses réactions physiologiques. Le traitement de ces informations sert de norme interne pour établir des buts personnels et faire les ajustements requis pour développer des comportements efficaces qui permettront de réaliser certains buts. Ainsi, les réalisations passées contribuent au développement du sentiment d'efficacité personnelle, qui en retour influence le niveau d'aspiration des individus, leur disposition à se mesurer à des situations nouvelles, leur niveau d'effort et leur persévérance. Les expériences vécues par l'enfant dans ses différents milieux de vie affectent vraisemblablement les croyances en son efficacité personnelle. Par exemple, lorsque le milieu familial est riche en activités qui éveillent la curiosité de l'enfant, que celui-ci l'encourage à essayer différentes activités tout en le soutenant dans ses efforts, il fournit alors à l'enfant la possibilité de réussir dans des expériences variées, lui permettant ainsi de construire son sentiment d'efficacité personnelle[40]. Ce sentiment d'efficacité favorisera chez l'enfant l'ouverture pour relever certains défis dans d'autres situations.[50,51]

Certaines recherches ont montré que le sentiment d'efficacité personnelle varie selon l'âge et le sexe. Ainsi, les enfants plus jeunes auraient tendance à surestimer leurs compétences, en raison de leur manque de familiarité avec les tâches à accomplir et de leur incompréhension de ce qu'il faut réellement pour exécuter certaines tâches efficacement.[52,53] Avec l'âge, leur évaluation serait plus réaliste, ce qui pourrait expliquer que le sentiment d'efficacité personnelle tend à décliner au moment de la transition au secondaire alors que la compétition et la comparaison sont plus vives et que l'évaluation selon certaines normes est plus présente.[54] Cette diminution serait plus marquée chez les filles que les garçons.[55,56]

2.2 Éléments méthodologiques

2.2.1 Indice d'estime de soi et compétences personnelles

L'indice de Rosenberg (1965) a été repris intégralement pour mesurer le concept d'estime de soi globale. Il s'agit d'une échelle de type Likert en quatre points (« totalement d'accord » à « totalement en désaccord ») comprenant 10 items. La distribution des scores s'étend de 10 à 40. Plus le score moyen est élevé, plus le

niveau d'estime de soi est élevé. Cet indice a été largement utilisé et démontre de bonnes qualités psychométriques.[57] Dans l'enquête de 1996,[58] la consistance interne de l'échelle, déterminée à l'aide de l'alpha de Cronbach, était de 0,89. Les dix premiers items de la question 35 (35A à 35J) correspondent à cet instrument.

L'appréciation de soi dans des domaines spécifiques a été mesurée en retenant certains items apparentés à ceux de deux échelles: le «Competence scale for children» et le « Osgood semantic differential » modifié.[5,6,59] Les items renvoient essentiellement à trois domaines: les habiletés cognitives/académiques (trois items: Q35L, Q35N, Q35Q), les compétences interpersonnelles (quatre items: Q35K, Q35M, Q35O, Q35P) et l'apparence physique (un item: Q35R). Ces domaines ont été confirmés par une analyse en composantes principales au moment de l'enquête de 1996. La consistance interne de chacun d'entre eux était alors respectivement de 0,67 pour la dimension cognitive et de 0,66 pour la dimension interpersonnelle. Les données concernant l'estime de soi et les compétences personnelles sont disponibles pour les années 1996 et 2002.

2.2.2 Indice d'efficacité personnelle

Le sentiment d'efficacité personnelle est une dimension que nous avons documentée pour la première fois en 2002. Pour le mesurer, nous avons utilisé une version légèrement modifiée du « General Self-Efficacy Scale » élaboré par Sherer et coll.[51] L'échelle originale est composée de deux sous-échelles, la première mesurant le sentiment d'efficacité personnelle générale et la deuxième, l'efficacité personnelle sociale. Seule la première sous-échelle a été retenue. Celle-ci est de type Likert et comprend 17 items qui se concentrent sur trois aspects de l'efficacité personnelle : 1) être prêt à initier un nouveau comportement; 2) être prêt à fournir les efforts requis pour réussir; 3) persévérer devant l'adversité.

Nous avons retenu 14 des 17 items de la sous-échelle originale. Les items qui n'ont pas été retenus étaient très semblables à d'autres items de l'échelle. De plus, certains items ont également été modifiés de façon à tenir compte de la valeur accordée au but poursuivi. Ainsi, nous avons ajouté à ces énoncés des épithètes (partie en italique) telles que : « En général, je me sens capable de relever les défis *qui me tiennent à cœur.* » Cet aspect nous semblait important au regard de la théorie sociale cognitive qui stipule que la motivation et le désir de relever certains défis sont intimement liés à la valeur placée dans le but à atteindre. Les élèves étaient invités à répondre en indiquant dans quelle mesure chacun des 14 énoncés les décrivait, en utilisant une échelle en quatre points (« pas du tout » à « beaucoup »). La distribution des scores s'étend de 14 à 56. Plus le score est élevé, plus le sentiment d'efficacité personnelle est élevé.

Dans l'étude de Sherer et ses coll., la fidélité de l'indice d'efficacité personnelle générale a été établie à 0,86. Dans la présente enquête, la consistance interne de l'indice, déterminée à l'aide de l'alpha de Cronbach, est de 0,81. Les 14 items de la question 36 (36A à 36N) correspondent à l'indice d'efficacité personnelle générale.

Une analyse en composantes principales, avec rotation oblique, produit un modèle formé de deux dimensions corrélées (r= 0,449) qui reflètent (a) la *persévérance et l'initiation* et (b) *l'efficacité devant l'adversité* ou les difficultés. Ces deux dimensions avaient également été suggérées par les auteurs de l'indice original.[51] Chacune des dimensions obtient ici une consistance interne de 0,74. La dimension « *Efficacité devant l'adversité* » est composée de 6 items (36A, 36C, 36F, 36H, 36K, 36N) alors que la dimension « *Persévérance/Initiation* » est composée de 8 items (36B, 36D, 36E, 36G, 36I, 36J, 36L, 36M). Les scores obtenus à *l'indice d'efficacité personnelle générale* ont été répartis en quintiles afin de départager les élèves ayant un niveau élevé d'efficacité personnelle de ceux ayant un niveau moyen ou faible. Trois catégories ont été formées de la façon suivante:

1) Niveau «élevé» d'efficacité personnelle:	Le quintile supérieur (5e) regroupe les individus du niveau élevé, c'est à dire ceux qui obtiennent les scores les plus élevés (49 à 56).
2) Niveau «modéré» d'efficacité personnelle :	Les trois quintiles qui suivent (2e, 3e, 4e) regroupent ceux qui ont un score moyen (37 à 48).
3) Niveau «faible» d'efficacité personnelle :	Le quintile inférieur (1er) regroupe les individus présentant un score faible (26 à 36).

La validité de construit de l'échelle a été vérifiée en croisant les niveaux d'efficacité personnelle ci-dessus avec certains phénomènes de l'enquête, tels que l'indice de détresse psychologique, les pensées suicidaires, l'indice de problème associé aux jeux de hasard et l'indice de polyconsommation. Les résultats montrent que ces indicateurs de problèmes sont plus élevés chez les jeunes ayant un faible niveau d'efficacité personnelle. Ainsi, la prévalence de jeunes ayant un niveau élevé de détresse psychologique est de 3 % chez ceux ayant un niveau élevé d'efficacité personnelle alors qu'elle est de 41 % chez ceux avec un faible niveau d'efficacité personnelle, soit 13,6 fois plus élevée. En ce qui a trait aux proportions de jeunes ayant eu des pensées suicidaires, elles sont de 3 % pour les jeunes avec un niveau élevé d'efficacité personnelle contre 30 % chez ceux avec un niveau faible, soit 10 fois plus élevées. Ces différences sont statistiquement significatives à un seuil alpha de ,05 (données non présentées). Alors que la prévalence de joueurs pathologiques est nulle chez ceux qui ont un niveau élevé d'efficacité personnelle, elle est 5 % chez ceux avec un niveau faible. Quant à la proportion de moyens et gros polyconsommateurs, elle est trois fois plus élevé chez ceux qui ont un faible niveau d'efficacité personnelle que chez ceux dont le niveau est élevé.

2.3 Résultats

2.3.1 Estime de soi et compétences personnelles, 1996 et 2002

Le tableau 3 présente les pourcentages d'élèves qui se sont montrés d'accord ou totalement d'accord avec les énoncés concernant l'estime de soi. Selon l'item 1, les jeunes en 2002 semblent satisfaits, globalement, de qui ils sont (87 %). Ce pourcentage est semblable à celui observé en 1996 (86 %). De plus, les résultats montrent une amélioration statistiquement significative des compétences sociales entre 1996 et 2002 (1996 : *moyenne*=12,06, *écart-type*=2,90; 2002 : *moyenne*=12,64, *écart-type*=2,60) (*t-test*=7,021, $p<0,001$), amélioration qui est observée chez les jeunes des deux sexes et des trois groupes d'âges. Par ailleurs, on note un changement positif chez les filles entre 1996 et 2002 pour un nombre important d'énoncés. Globalement, elles se décrivent plus positivement en 2002 qu'elles ne le faisaient en 1996. Chez les garçons, les proportions de 2002 sont demeurées semblables à celles de 1996, à quelques exceptions près. Par exemple, ils sont proportionnellement moins nombreux à se décrire comme étant « quelqu'un qui apprend facilement » (1996 : 83 %; 2002 : 79 %). On constate toutefois que les garçons s'évaluent toujours plus positivement que les filles. Par exemple, en 2002, le score moyen des garçons à l'échelle de Rosenberg (*moyenne*=32,41; *écart-type*=6,00) était significativement plus élevé que celui obtenu par les filles (*moyenne*=30,25; *écart-type*=5,77) (*t-test*=8,56, $p<0,001$). Cependant, aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les sexes quant aux scores moyens obtenus pour le domaine des compétences interpersonnelles. En ce qui a trait aux compétences scolaires et/ou intellectuelles, les garçons obtiennent un score moyen (*moyenne*=9,1; écart-type=2,02) significativement plus élevé que celui des filles (*moyenne*=8,8; *écart-type*=1,99) (*t-test*=2,057, $p<0,05$). Enfin, en ce qui concerne l'apparence physique, on observe une amélioration statistiquement significative chez les filles, alors que la proportion de celles qui se disent insatisfaites à ce sujet est passée de 47 % en 1996 à 41 % en 2002.

Tout comme en 1996, on observe en 2002 que le groupe des 14-15 ans obtient toujours le score moyen le plus faible pour l'échelle d'estime de soi (1996 : *moyenne*=29,94; *écart-type*=7,13; 2002 : *moyenne*=31,13; *écart-type*=6,02), alors que les scores moyens des 12-13 ans (1996 : *moyenne*=30,92; *écart-type*=6,71; 2002 : *moyenne*=31,44; *écart-type*=5,79) et des 16-18 ans sont plutôt semblables (1996 : *moyenne*=30,96; *écart-type*=6,27; 2002 : *moyenne*=31,46; *écart-type*=6,08). Cependant, c'est dans le groupe des 14-15 ans que l'on observe l'amélioration la plus prononcée entre 1996 et 2002, avec des différences statistiquement significatives pour 7 des énoncés.

TABLEAU 3 Fréquence (%) des élèves qui sont « d'accord » ou « totalement d'accord » avec les énoncés relatifs à l'estime de soi, par sexe, 1996 et 2002

	Filles		Garçons		Total	
	1996	2002	1996	2002	1996	2002
Globalement, je suis satisfait(e) de qui je suis	80,3	83,0	91,1	92,0	85,6	87,4
À certains moments, je pense que je suis bon(ne) à rien	53,3	50,4	30,5	29,2	42,1	39,9
Je crois que je possède un bon nombre de qualités	84,3 [a]	90,6 [a]	93,4	91,4	88,7 [m]	91,1 [m]
Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres de mon âge	87,2 [b]	90,3 [b]	92,9	93,2	90,0	91,7
Il n'y a pas beaucoup de choses pour lesquelles je peux me sentir fier(e)	32,9 [c]	24,8 [c]	27,8	26,6	30,4 [n]	25,7 [n]
Je me sens vraiment inutile parfois	49,6 [d]	42,6 [d]	27,6	28,2	38,8 [o]	35,5 [o]
Je crois que je suis quelqu'un de valable, du moins je vaux autant que les autres	81,4 [e]	87,4 [e]	87,2	89,5	84,2 [p]	88,4 [p]
J'ai de la difficulté à m'accepter comme je suis	37,0	37,9	19,4	18,6	28,4	28,3
Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis une(e) « raté(e) »	19,1	16,8	13,4	13,1	16,3	15,0
J'ai une attitude positive envers moi-même	71,4 [f]	76,2 [f]	86,9	86,5	79,1	81,4
Je trouve que j'ai de la difficulté à me faire des amis	17,9	14,9	19,7	17,8	18,8 [q]	16,3 [q]
Je me considère comme quelqu'un qui apprend facilement	78,9	78,5	82,9 [j]	79,4 [j]	80,9	78,9
J'ai du mal à défendre mes opinions	28,1	26,4	27,5	26,4	27,8	26,4
De façon générale, je suis déçu(e) de mes résultats scolaires	39,1	35,5	43,7	43,2	41,3	39,3
Je ne suis pas à l'aise lors d'activités de groupe avec d'autres jeunes	29,1 [g]	20,5 [g]	24,8 [k]	20,1 [k]	26,9 [r]	20,3 [r]
Je suis très gêné(e) en présence de jeunes de l'autre sexe	21,7 [h]	14,3 [h]	27,4 [l]	19,3 [l]	24,5 [s]	16,8 [s]
Je me considère certainement aussi intelligent(e) que les autres	76,2	78,6	84,3	84,7	80,2	81,6
Je ne suis pas satisfait(e) de mon apparence physique	46,6 [i]	41,0 [i]	30,0	28,0	38,4 [t]	34,6 [t]

[a-t] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 4 Fréquence (%) des élèves qui sont « d'accord » ou « totalement d'accord » avec les énoncés relatifs à l'estime de soi, par groupe d'âge, 1996 et 2002

	12 - 13 ans		14 - 15 ans		16-18 ans	
	1996	2002	1996	2002	1996	2002
Globalement, je suis satisfait(e) de qui je suis	86,4	88,7	83,7	86,6	87,2	87,5
À certains moments, je pense que je suis bon(ne) à rien	41,0	39,8	43,1	41,8	41,7	37,6
Je crois que je possède un bon nombre de qualités	88,3	91,3	86,8	88,1	91,4 [i]	94,2 [i]
Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres de mon âge	87,6	89,2	88,9 [b]	93,9 [b]	93,1	90,9
Il n'y a pas beaucoup de choses pour lesquelles je peux me sentir fier(e)	26,8	24,3	33,5 [c]	27,4 [c]	29,4 [j]	24,6 [j]
Je me sens vraiment inutile parfois	36,6	35,6	41,4 [d]	36,4 [d]	37,4	34,2
Je crois que je suis quelqu'un de valable, du moins je vaux autant que les autres	83,3	85,8	81,4 [e]	88,8 [e]	88,5	90,0
J'ai de la difficulté à m'accepter comme je suis	24,7	28,1	31,5	29,6	27,4	26,8
Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis une(e) « raté(e) »	17,0	16,2	17,9	15,6	13,9	13,4
J'ai une attitude positive envers moi-même	79,5	82,6	78,0	80,5	79,9	81,3
Je trouve que j'ai de la difficulté à me faire des amis	19,9	17,6	20,7 [f]	15,3 [f]	15,6	16,5
Je me considère comme quelqu'un qui apprend facilement	81,1	77,6	78,4	78,1	83,7	81,2
J'ai du mal à défendre mes opinions	32,3	32,7	29,0	25,9	23,1	22,0
De façon générale, je suis déçu(e) de mes résultats scolaires	34,2	35,1	42,8	40,8	45,2	40,8
Je ne suis pas à l'aise lors d'activités de groupe avec d'autres jeunes	24,2	20,7	30,7 [g]	21,3 [g]	24,5 [k]	18,8 [k]
Je suis très gêné(e) en présence de jeunes de l'autre sexe	26,0 [a]	17,5 [a]	26,8 [h]	18,4 [h]	20,6 [l]	14,2 [l]
Je me considère certainement aussi intelligent(e) que les autres	78,5	78,8	79,2	80,1	82,6	85,7
Je ne suis pas satisfait(e) de mon apparence physique	37,2	34,0	40,2	37,7	37,2 [m]	31,1 [m]

[a-m] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

2.3.2 Sentiment d'efficacité personnelle, 2002

Le tableau 5 présente les pourcentages d'élèves qui ont indiqué que les énoncés les décrivaient « assez bien» ou « beaucoup ». Globalement, la plupart des élèves disent être certains de pouvoir faire ce qu'il faut pour mener un projet à terme (80 %) et se sentent capables de relever les défis qui leur tiennent à cœur (80 %)(tableau 5). De plus, la majorité (70 %) des jeunes indiquent qu'ils persistent à essayer devant un premier échec et qu'un échec dans un domaine qui leur tient à coeur les motive à déployer plus d'efforts afin de réussir (67 %). Peu de jeunes rapportent qu'ils abandonnent un projet avant de l'avoir terminé (12 %) ou qu'ils abandonnent s'ils ne réussissent pas immédiatement les nouvelles choses qu'ils entreprennent (13 %). On observe des différences entre les sexes quant à certains énoncés portant sur le sentiment d'efficacité personnelle. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer qu'ils ont de la difficulté à se mettre au travail lorsqu'il le faut (42 % contre 35 %) et qu'ils abandonnent vite s'ils ne réussissent pas bien tout de suite quelque chose de nouveau (15 % c. 11 %). En revanche, ils sont proportionnellement plus nombreux que les filles à rapporter qu'ils sont motivés à faire plus d'effort face à un échec dans les domaines qui leur tiennent à cœur (70 % c. 63 %) et qu'ils persistent s'ils ne réussissent pas quelque chose du premier coup (73 % c. 67 %). Les filles, pour leur part, sont plus nombreuses que les garçons à indiquer qu'elles se découragent facilement face aux difficultés (29 % c. 25 %) et que face à un problème inattendu, elles ont tendance à s'énerver et à ne pas savoir quoi faire (26 % c. 19 %).

TABLEAU 5 Fréquence (%) des élèves ayant répondu que les énoncés relatifs à l'efficacité personnelle les décrivent « assez ou beaucoup », par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Quand je tiens à un projet, je suis certain(e) de pouvoir faire ce qu'il faut pour que ça marche	81,4	78,5	79,9
Un de mes problèmes, c'est que je n'arrive pas à me mettre au travail quand il faudrait	35,3 [a]	42,2 [a]	38,7
Si je ne réussis pas à faire quelque chose du premier coup, j'essaie jusqu'à ce que j'y arrive	67,1 [b]	72,7 [b]	69,9
Je me décourage facilement lorsque j'ai une difficulté	29,4 [c]	25,0 [c]	27,2
Je ne me sens pas capable de faire face à la plupart des problèmes qui m'arrivent	20,4	19,4	19,9
Vivre un échec dans un domaine qui me tient à cœur m'amène à faire plus d'effort pour mieux réussir	62,9 [d]	70,3 [d]	66,6
Si une activité me tente mais que ça a l'air trop compliqué, je ne prends même pas la peine d'essayer	17,2	15,6	16,4
Quand je dois faire une tâche ennuyeuse, je la fais quand même jusqu'à ce qu'elle soit terminée	61,6	61,9	61,8
Je doute souvent de mes habiletés lorsque je veux entreprendre quelque chose de nouveau	21,2	18,5	19,9
J'abandonne souvent une activité ou un projet avant de l'avoir terminé	11,0	13,6	12,3
Quand je décide de faire quelque chose, je me mets au travail sans attendre	56,8	53,7	55,3
Quand je décide de faire quelque chose de nouveau, j'abandonne vite si je ne réussis pas bien tout de suite	10,8 [e]	14,8 [e]	12,8
Quand un problème innattendu arrive, j'ai tendance à m'énerver et à ne pas trop savoir quoi faire	25,6 [f]	18,6 [f]	22,1
En général, je me sens capable de relever les défis qui me tiennent à cœur	78,9	81,7	80,3

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les scores moyens aux deux dimensions d'efficacité personnelle reflètent ces différences entre les sexes. Le score moyen obtenu par les garçons à l'indice de sentiment d'efficacité personnelle générale (*moyenne*=43,22; *écart-type*=6,48) est significativement plus élevé que celui obtenu par les filles (*moyenne*=42,59; *écart-type*=6,7) (*t-test*=2,22; $p<0,05$). Cet écart est attribuable aux différences

observées pour la dimension « persévérance et initiation », où les garçons obtiennent un score moyen (*moyenne*=25,39; *écart-type*=4,08) significativement plus élevé que celui des filles (*moyenne*=24,84; *écart-type*=4,19) (*t-test*=3,08; $p<0,002$). Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les sexes quant aux scores moyens obtenus pour la dimension « *d'efficacité personnelle devant l'adversité* ».

On observe que le sentiment d'être capable de faire face aux défis dans un domaine qui leur tient à coeur et la certitude d'être capable de faire ce qu'il faut pour mener un projet à terme augmente avec l'âge (tableau 6). Par ailleurs, la tendance à la procrastination (« je n'arrive pas à me mettre au travail quand il le faudrait ») augmente également avec l'âge (12-13 ans : 29 %; 14-15 ans : 40 %; 16-18 ans : 45 %). Cependant, aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes d'âge quant aux scores moyens obtenus aux dimensions de sentiment d'efficacité personnelle.

TABLEAU 6 Fréquence (%) des élèves ayant répondu que les énoncés relatifs à l'efficacité personnelle les décrivent « assez ou beaucoup », par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Quand je tiens à un projet, je suis certain(e) de pouvoir faire ce qu'il faut pour que ça marche	77,6 [a]	78,4 [b]	83,6 [a, b]
Un de mes problèmes, c'est que je n'arrive pas à me mettre au travail quand il faudrait	28,9 [c, d]	40,1 [c]	44,7 [d]
Si je ne réussis pas à faire quelque chose du premier coup, j'essaie jusqu'à ce que j'y arrive	71,1	68,2	71,1
Je me décourage facilement lorsque j'ai une difficulté	25,0	26,7	29,6
Je ne me sens pas capable de faire face à la plupart des problèmes qui m'arrivent	20,7	19,4	19,9
Vivre un échec dans un domaine qui me tient à cœur m'amène à faire plus d'effort pour mieux réussir	68,9	65,1	66,7
Si une activité me tente mais que ça a l'air trop compliqué, je ne prends même pas la peine d'essayer	16,3	15,6	17,6
Quand je dois faire une tâche ennuyeuse, je la fais quand même jusqu'à ce qu'elle soit terminée	63,0	60,7	62,1
Je doute souvent de mes habiletés lorsque je veux entreprnedre quelque chose de nouveau	23,0 [e]	17,5 [e]	20,3
J'abandonne souvent une activité ou un projet avant de l'avoir terminé	11,9	12,4	12,5
Quand je décide de faire quelque chose, je me mets au travail sans attendre	56,5	54,4	55,6
Quand je décide de faire quelque chose de nouveau, j'abandonne vite si je ne réussis pas bien tout de suite	11,9	11,6	15,2
Quand un problème innattendu arrive, j'ai tendance à m'énerver et à ne pas trop savoir quoi faire	22,4	22,8	20,9
En général, je me sens capable de relever les défis qui me tiennent à cœur	77,4 [f]	79,9	83,0 [f]

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les résultats par catégories montrent que la majorité (61 %) des jeunes ont un niveau modéré d'efficacité personnelle générale (tableau 7), alors qu'un jeune sur six (17 %) a plutôt un faible niveau d'efficacité personnelle et un jeune sur cinq (21 %) un niveau d'efficacité personnelle élevé. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les sexes ou entre les groupes d'âges (données non présentées) quant au niveau d'efficacité personnelle générale.

En ce qui concerne la sous-échelle d'« efficacité devant l'adversité», on observe que la majorité (57 %) des jeunes présentent un niveau modéré d'efficacité personnelle, alors qu'un jeune sur quatre (25 %) présente plutôt un niveau élevé et un jeune sur cinq (18 %), un faible niveau de sentiment d'efficacité personnelle dans ce domaine (tableau 7). Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les sexes ou les groupes d'âge (données non présentées) concernant cette dimension. Par ailleurs, la majorité (60 %) des jeunes présentent un niveau modéré de sentiment d'efficacité personnelle à la sous-échelle « persévérance et initiation », alors que 18 %) présente plutôt un faible niveau et que 22 % des jeunes ont un niveau élevé de sentiment d'efficacité personnelle dans ce domaine. Conformément à ce qui a été présenté au niveau des scores moyens, on observe que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à présenter un niveau élevé de sentiment d'efficacité personnelle dans le domaine de la « persévérance et initiation » (24 % c. 20 %).

TABLEAU 7 Répartition (%) des élèves selon leur niveau de sentiment d'efficacité personnelle, par sexe, 2002

		Filles	Garçons	Total
Sentiment d'efficacité personnelle générale	**Faible**	18,5	16,2	17,4
	Modéré	61,2	61,5	61,3
	Élevé	20,3	22,3	21,3
Sentiment d'efficacité personnelle : sous-échelle « efficacité devant l'adversité »	**Faible**	18,4	18,3	18,3
	Modéré	57,4	55,7	56,6
	Élevé	24,2	26,0	25,1
Sentiment d'efficacité personnelle : sous-échelle « persévérance et initiation »	**Faible**	18,6	17,1	17,8
	Modéré	61,8	58,8	60,3
	Élevé	19,7 [a]	24,1 [a]	21,9

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

2.4 Références

[1] Rosenberg M. 1965. Society and the adolescent self-image. Princeton : Princeton University Press.

[2] Emery EM, McDermott RJ, Holcomb DR, Marty PJ. 1993. The relationship between youth substance use and area-specific self-esteem. Journal of School Health 5: 224-28.

[3] Openshaw DK, Thomas DL, Rollins BC. 1981. Adolescent self-esteem : a multidimensional perspective. Journal of Early Adolescence 1: 273-82.

[4] Harter S. Self and identity development. 1985. Dans: Leahy R, éditeur. The Development of the Self. New York : Academic Press. p 352-87.

[5] Nielsen DM, Metha A. 1994. Parental behaviour and adolescent self-esteem in clinical and non-clinical samples. *Adolescence* 29 (115): 525-542.

[6] Wichstrom L. 1995. Harter's Self-perception profile for adolescents : reliability, validity, and evaluation of the question format. Journal of Personality Assessment 65 (1): 100-116.

[7] Torres R, Lecturer RM, Fernandez Fernandez P. 1995. Self-esteem and value of health as determinants of adolescent health behavior. Journal of Adolescent Health 16: 60-63.

[8] Branden N. 2001. The psychology of self-esteem: A revolutionary approach to self-understanding that launched a new era in modern psychology. New York : Jossey-Bas Inc. Publishers.

[9] Killeen MR, Forehand R. 1998. A Transactional model of adolescent self-esteem. Journal of Family Psychology 12: 132-148.

[10] Mates D, Allison K. 1992. Sources of stress and coping responses of high school students. Adolescence 27: 461-474.

[11] De Man AF, Labrèche-Gauthier L, Leduc CP. 1992. Parent-child relationships and suicidal ideation in French-Canadian adolescent. The Journal of Genetic Psychology 1: 17-23.

[12] Juvoven J, Nishina A, Graham S. 2000. Peer harassment, psychological adjustment, and school functioning in early adolescence. Journal of Educational Psychology 92: 349-359.

[13] Dekovic M. 1999. Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. Journal of Youth and Adolescence 28: 667-685.

[14] Ellickson P, McGuigan K. 2000. Early predictors of adolescent violence. American Journal of Public Health 90: 566-572.

[15] Allen JP, Hausser ST, Bell KL, O'Connor TG. 1994. Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family interactions as predictors of adolescent ego development and self-esteem. Child Development 65: 179-94.

[16] Beman DS. 1995. Risk factors leading to adolescent substance abuse. Adolescence 117: 201-08.

[17] Tremblay RE, et autres. 1992. Early disruptive behavior, poor school achievement, delinquent behavior, and delinquent personality : longitudinal analyses. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1: 64-72.

[18] Vuchinich S, Bank L, Patterson GR. 1992. Parenting, peers, and the stability of antisocial behavior in preadolescent boys. Developmental Psychology 3: 510-21.

[19] Breton, JJ, Légaré G, Goulet C, Laverdure J, D'Amours Y. 2002. Santé mentale. Dans: Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999, Québec : Institut de la statistique du Québec. p 433-447.

[20] Chubb N, Fertman C, Ross J. 1997. Adolescent self-esteem and locus of control : a longitudinal study of gender and age. Adolescence 32: 113-129.

[21] Lackovic-Grgin K, Dekovic M, Opacic G. 1994. Pubertal status, interaction with significant others, and self-esteem of adolescent girls. Adolescence 29: 691-700.

[22] Kling K, Hyde J, Showers C, Buswell B. 1999. Gender differences in self-esteem : a meta-analysis. Psychological Bulletin 125: 470-500.

[23] Egan SK, Perry DG. 2001. Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. Developmental Psychology 37: 451-463.

[24] Barnett R, Biener L, Baruch G. 1990. Gender and Stress. New York: The Free Press.

[25] Keefe K, Berndt T. 1996. Relations of friendship quality to self-esteem in early adolescence. The Journal of Early Adolescence 16 (1): 110-114.

[26] O'Connor, SA. 1999. The linkages among the home environment and academic self-concepts on achievement of intact and nonintact family structures of American high school students. Communication présentée à la reunion annuelle du American Educational Research Association ; 1999 ; Montréal, QC.

[27] Barrett Singer AT, Weinstein RS. 2000. Differential parental treatment predicts achievement and self-perceptions in two cultural contexts. Journal of Family Psychology 14: 491-509.

[28] Graziano WG, Jensen-Campbell LA, Finch JF. 1997. The self as a mediator between personality and adjustment. Journal of Personality & Social Psychology 73: 392-404.

[29] Deslandes R, Potvin P, Leclerc D. 1999. Family characteristics as predictors of school achievement : parental involvement as a mediator. McGill Journal of Education 34: 135-151.

[30] Slicker E. 1997. Relationship of parenting style to behavioral adjustment in graduating high school seniors. Journal of Youth and Adolescence 2: 345-373.

[31] Herman M, Dornbusch S, Herron M, Herting J. 1997. The influence of family regulation, connection, and psychological autonomy on six measures of adolescent functioning. Journal of Adolescent Research 12: 34-67.

[32] Zervas L, Sherman MF. 1993. The relationship between perceived parental favoritism and self-esteem. The Journal of Genetic Psychology 155: 25-33.

[33] Otto L, Atkinson M. Parental involvement and adolescent development. 1997. Journal of Adolescent Research 12: 68-89.

[34] Brennan JL. 1993. Family relationship and the development of social competence in adolescence. Journal of Paediatric Child Health 29: s37-s41.

[35] Bartle SE, Anderson SA, Sabatelli RM. 1989. A model of parenting style, adolescent individuation and adolescent self-esteem: preliminary findings. Journal of Adolescent Research 4: 283-98.

[36] Cubis J, Lewin T, Dawes F. 1989. Australian adolescents' perceptions of their parents. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 23: 35-47.

[37] Barber B. 1997. Adolescent socialization in context – the role of connection, regulation, and autonomy in the family. Journal of Adolescent Research 12: 5-10.

[38] Pedersen W. 1994. Parental relations, mental health, and delinquency in adolescents. Adolescence 116: 975-90.

[39] Bandura A. 1993. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. Educational Psychologist 28: 117-148.

[40] Bandura A. 1997. Self-efficacy : the exercise of control. New-York : WH Freeman Company.

[41] Bandura A. 1982. Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist 37: 122-147.

[42] Bandura A, Pastorelli C, Barbaranelli C, Caprara GV. 1999. Self-efficacy pathways to childhood depression. Journal of Personality and Social Psychology 76: 258-269.

[43] Bandura A, Barbaranelli C, Caprara GV, Pastorelli C. 2001. Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. Child Development 72: 187-206.

[44] Bandura A, Barbaranelli C, Caprara GV, Pastorelli C. 1996. Multifaceted impact of self-efficacy beliefs on academic functioning. Child Development 67: 1206-1222.

[45] Pajares F. 1996. Self-efficacy beliefs in achievement settings. Review of Educational Research 66: 543-578.

[46] Bandura A. 1986. Social foundations of thought and action : A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.

[47] Bandura A. 1989. A social cognitive theory of action. Dans: Forgas JP, Innes MJ, éditeurs. Recent advances in social psychology : An international perspective. North Holland: Elsevier. p 127-138

[48] Maddux JE. 1995. Self-Efficacy Theory : an Introduction. Dans : Maddux JE, éditeur. Self-Efficacy, Adaptation, and Adjustment : Theory, Research, and Application. New York : Plenum Press. p 3-33

[49] Schunk D, Pajares F. À paraître. The development of academic self-efficacy. Dans: Wigfield A, Eccles J, éditeurs. Development of achievement motivation. San Diego : Academic Press.

[50] Meece JL. 1997. Child and adolescent development for educators. New-York : McGraw-Hill.

[51] Sherer M, Maddux JE, Mercadante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. 1982. The self-efficacy scale: Construction and Validation. Psychological Reports 51: 663-671.

[52] Schunk D. 1995. Self-efficacy and education and instruction. Dans: Maddux JE, éditeur. Self-efficacy, adaptation, and adjustment : Theory, research and application. New York : Plenum Press. p 281-303.

[53] Schunk D, Swartz CW. 1993. Goals and progress feedback : effects on self-efficacy and writing achievement. Contemporary Educational Psychology 18: 337-354.

[54] Pintrich PR, Schunk DH. 1996. Motivation in education: Theory, research and applications. Englewood Cliffs, NJ : Merrill/Prentice Hall.

[55] Wigfield A, Eccles JS, Pintrich PR. 1994. Development between the ages of 11 and 25. Dans: Berliner BC, Calfee RC, éditeurs. Handbook of educational psychology, New-York : MacMillan. p 148-185.

[56] Wigfield A, Eccles J, MacIver D, Reuman D, Midgley C. 1991. Transitions at early adolescence : changes in children's domain-specific self-perceptions and general self-esteem across the transition to junior high school. Developmental Psychology 27: 552-565.

[57] Wylie RC. 1989. Measures of self-concept. Lincoln: University of Nebraska Press.

[58] Deschesnes M, Schaefer C. 1996. Styles de vie des jeunes du secondaire en Outaouais. Hull : Direction de la Santé Publique, RRSSSO.

[59] Harter S. 1982. The perceived competence scale for children. Child Development 53: 87-97.

FACTEURS CONTEXTUELS

Partie 2

Le contexte de vie de l'enfant et de l'adolescent est primordial puisqu'il fournit les conditions de base qui permettront au jeune de développer son estime de soi et ses compétences pour faire face aux difficultés de la vie. À ce sujet, la littérature identifie de multiples facteurs ayant une contribution dans l'apparition ou la continuité de problèmes tels qu'une faible estime de soi, l'abus de substances et les conduites délinquantes chez les jeunes. Les facteurs liés à la qualité des interactions entre le jeune et son entourage semblent avoir un plus grand poids que les autres facteurs que l'on retrouve actuellement dans la littérature.

D'autres facteurs, comme ceux liés aux événements stressants de la vie (ex: rupture amoureuse) sont également à considérer, car ils représentent souvent l'élément déclencheur du problème. On retrouve également des facteurs intermédiaires qui constituent des éléments prédicteurs du problème, soit parce qu'ils se situent dans la chaîne causale, soit parce qu'ils accentuent des difficultés déjà présentes et provoquent ainsi un plus grand stress chez le jeune (ex: consommation abusive de drogue, faibles résultats scolaires). Dans cette partie du rapport, l'ensemble des facteurs appartenant au contexte social a été analysé en fonction des principales sphères d'influence ou contextes de vie du jeune que sont la famille, l'école et les pairs.

SECTION 3 LA FAMILLE

La famille représente le principal milieu où l'enfant développe les fondements de sa personnalité et de son identité et où il expérimente des émotions liées à son besoin de sécurité et d'amour. La famille constitue également le contexte dans lequel les enfants sont initiés aux conduites sociales. Les types de comportements et d'interactions adoptés au foyer se refléteront dans la façon dont les enfants se conduiront et socialiseront dans des milieux plus vastes comme l'école et la communauté.

3.1 État des connaissances

3.1.1 Structure familiale

Les variables se rapportant à la structure familiale sont souvent associées aux difficultés majeures rencontrées chez les adolescents. Ainsi, certaines études ont montré que la détresse psychologique, les

comportements suicidaires, les difficultés scolaires, la consommation d'alcool et de drogue et la manifestation de conduites délinquantes à l'adolescence prévalent davantage chez les adolescents vivant en famille monoparentale que chez ceux vivant dans une famille intacte.[1,2,3,4,5,6,7,8,9,10] Cependant, selon certains auteurs, la structure familiale apparaît moins importante pour prédire ces phénomènes que les variables relatives au climat familial et plus particulièrement aux relations parent(s)-enfant. [2] Les écrits indiquent également que la prévalence de ces problèmes est plus élevée chez les familles nombreuses et les familles socio-économiquement défavorisées.[10,11,12,13]

3.1.2 Scolarité et occupation des parents

La scolarité et l'occupation figurent parmi les indicateurs habituellement utilisés pour apprécier le statut socio-économique des populations. Plusieurs études ont montré une association entre des conditions économiques précaires et plusieurs problèmes de santé physique et psychologique chez les enfants et les adolescents.[14,15,16,17] Par exemple, un faible niveau de scolarité chez la mère est l'un des facteurs les plus prédictifs de l'échec scolaire.[18] De plus, il semble que les comportements délinquants ou violents soient plus fréquents en milieu socio-économiquement défavorisé.[17,19] Certains résultats de recherche indiquent que dans les familles biparentales, les conditions économiques difficiles peuvent avoir un impact négatif sur les pères qui ont tendance à devenir plus tendus et irritables, adoptant alors des comportements plus punitifs et arbitraires à l'égard des enfants.[20] Chez certains jeunes, cette situation favoriserait la perception d'une perte du soutien paternel et pourrait entraîner, particulièrement chez les filles, de la solitude et des sentiments dépressifs. Chez les garçons, le stress économique familial, indépendamment du soutien paternel, pourrait accroître le risque d'adoption de conduites délinquantes et de consommation de drogues.[18]

3.1.3 Antécédents familiaux

Les adolescents dont un ou les parent(s) souffrent de difficultés psychosociales ou de troubles psychiatriques, tels que la dépression majeure, l'abus d'alcool et de drogues ou la criminalité, sont plus susceptibles d'éprouver eux-mêmes ces difficultés.[10,12,14,21,22,23,24] Par exemple, certaines études ont montré que le fait d'avoir un parent alcoolique augmentait de trois à quatre fois le risque chez les enfants de développer un problème d'abus d'alcool.[25,26,27] Même si la prédisposition héréditaire n'est pas à exclure, les familles dont le père est alcoolique vivent plus fréquemment que les autres familles des conditions familiales perturbées qui pourraient contribuer aux difficultés vécues par le jeune tout en lui fournissant un mode de conduite pour échapper à ses propres problèmes.[28,29]

3.1.4 Relations parent(s)-adolescent et supervision parentale

La qualité des relations entre les parents et l'enfant est un élément essentiel au développement de l'enfant et constitue un facteur de protection vis-à-vis de plusieurs difficultés vécues par le jeune. Certaines études ont montré que les adolescents qui éprouvent de la détresse psychologique ou qui affichent des comportements suicidaires rapportent plus souvent avoir des parents moins attentionnés et plus contrôlants que les

adolescents qui présentent un niveau adéquat d'adaptation psychosociale.[30,31,32] Des liens médiocres entre parent et enfant ont également été associés à l'abus d'alcool et de drogues et aux conduites délinquantes chez les adolescents.[10,12,33,34,35,36]

Selon Darling (1999)[37], une des approches les plus robustes pour l'étude de l'influence parentale sur le développement des enfants est celle se rapportant aux styles parentaux. Baumrind (1991)[38] et Steinberg (1989)[39] mentionnent que le rôle du parent est de favoriser la socialisation de l'enfant de façon à ce qu'il puisse respecter les règles de la société, tout en lui offrant le soutien affectif requis pour qu'il développe son identité personnelle[40]. Selon Darling et Steinberg (1993)[41], le style parental prend le sens de contexte de socialisation pour les enfants et rend compte de la façon dont les parents influencent, soutiennent, guident et encadrent leurs enfants.

La recension des écrits sur la socialisation des enfants et les rôles parentaux fait ressortir l'importance de trois types d'expériences qui s'avèrent majeures pour le développement psychosocial des enfants.[41] Ces expériences, qui ont été décrites avec quelques variantes par un grand nombre de chercheurs, correspondent aux construits suivants : 1) la connexion (affection, acceptation/sensibilité, soutien); 2) la régulation (exigences parentales, contrôle comportemental); et 3) l'encouragement à l'autonomie (engagement). Les deux premiers construits représentent les dimensions de base retenues par la plupart des auteurs pour définir les styles parentaux.[42,43,44,45] La première dimension permettrait à l'enfant de développer ses compétences personnelles et sociales en lui procurant la sécurité et la stabilité dont il a besoin pour s'épanouir. La seconde dimension, qui a trait à l'encadrement ou aux exigences parentales, viserait à faciliter l'intégration de l'enfant à la famille et à la société, par la supervision, les sanctions et les règles dans la famille. Les exigences parentales auraient comme effet de restreindre l'impulsivité et le goût du risque chez l'enfant de même que les conduites antisociales.[46] Pour plusieurs des chercheurs, la combinaison de ces deux dimensions, soit la qualité de la relation parent-enfant (affection, acceptation, soutien) et la régulation (exigences parentales), permet d'obtenir quatre *styles parentaux distincts* [47,48,49,50,51] : le style « autoritaire » (parents exigeants mais peu sensibles envers leurs enfants), « démocratique » (parents exigeants et sensibles), « permissif » (parents peu exigeants mais sensibles) et « négligent » (parents peu sensibles et peu exigeants).[43,48,50,51,52,52]

Certains auteurs apportent une distinction au niveau de la dimension *exigences parentales* en retenant le critère de *contrôle psychologique* qui permettrait de distinguer le style parental « démocratique » et le style « autoritaire ».[38,40,53] Ainsi, les parents appartenant à ces deux catégories sont considérés comme étant exigeants, c'est-à-dire qu'ils ont des attentes élevées en terme de comportements et de conformité aux règles dans la famille. Toutefois, les parents autoritaires seraient autocratiques dans leurs exigences, ne permettant pas à leurs enfants de questionner leur jugement, leurs décisions et leurs opinions, et exerceraient un contrôle psychologique abusif en étant intrusifs et en utilisant l'intimidation pour faire respecter leur autorité. Les parents « démocratiques », bien que faisant preuve de fermeté à l'égard des comportements de leurs enfants, seraient plutôt ouverts, discutant des raisons qui expliquent leurs choix et leurs décisions, et feraient davantage confiance à leur enfant.

Selon la recension des écrits, le style parental qui s'avère le plus positif pour le développement psychosocial de l'adolescent est le style parental « démocratique ».[54] Les parents qui adoptent ce style parental posent des limites claires tout en fournissant un soutien approprié à l'adolescent. Comparativement aux autres styles parentaux, le style parental « démocratique » est associé à des aspirations scolaires plus élevées et à de meilleurs résultats scolaires, à un plus grand développement de compétences sociales, d'autonomie et de confiance en soi, à plus d'interactions positives avec les pairs[55] ainsi qu'à un plus faible taux de comportements déviants et de consommation de drogues et d'alcool chez leurs enfants.[10,12,34-38,42,49,56]

Selon la recension des écrits, les adolescents de parents « négligents » manifestent quant à eux le plus haut taux de troubles d'adaptation, qu'il s'agisse de détresse psychologique, de comportements suicidaires, de difficultés scolaires, de conduites délinquantes ou de consommation de substances.[10,12,34-38,49,57] Quant aux adolescents qui appartiennent aux autres catégories de styles parentaux, ils se situent entre ces deux pôles.

Cette typologie, malgré son intérêt pour étudier l'influence parentale sur les comportements des enfants et des adolescents, ne permet pas de caractériser l'ensemble des possibilités obtenues par le croisement des dimensions. En effet, la procédure utilisée pour créer les différents styles parentaux élimine un grand nombre de familles dont le style parental se situe à l'intérieur des différents pôles obtenus par le croisement des deux dimensions principales (Steinberg et al., 1994).[46] Dans le présent rapport, qui est essentiellement de nature descriptive, nous présentons les résultats séparément pour chacune des dimensions ci-dessus, soit le *soutien affectif*, le *contrôle abusif* et la *supervision parentale*, de façon à pouvoir décrire la situation familiale de l'ensemble des jeunes visés par l'enquête.

3.1.5 Violence familiale

Un milieu familial peu cohésif ou violent est associé au développement de difficultés psychologiques ainsi qu'à la manifestation de conduites antisociales et suicidaires chez les adolescents.[50,57,58,59] Les enfants qui vivent dans une famille où la violence conjugale est présente sont eux-mêmes plus à risque d'être victimes de violence de la part de leurs parents.[21] Les conséquences de la violence familiale sur la santé physique et mentale des adolescents peuvent se faire sentir lorsqu'ils sont les témoins et/ou les victimes de cette violence. Il existe une association entre d'une part la violence physique subie par un enfant et d'autre part les problèmes d'inattention, d'hyperactivité, d'agressivité et les idées suicidaires.[37,60] Une autre conséquence est l'adoption par les jeunes du modèle d'interactions dysfonctionnelles existant dans la relation de couple. Ainsi, certains garçons tendent à devenir des adultes abusifs alors que certaines filles tendent à se comporter en victime.[61] De plus, les filles comme les garçons en viennent à considérer la violence comme un moyen pour régler des conflits et comme un élément important de toute relation affective.[62] Enfin, les enfants abusés et négligés seraient également plus à risque d'abuser ultérieurement de leurs propres enfants, perpétuant ainsi le cycle de la violence.[62]

3.2 Éléments méthodologiques

3.2.1 Indice de présence d'antécédents familiaux

Les antécédents familiaux considérés ici réfèrent aux difficultés psychologiques importantes ou à l'abus d'alcool ou de drogues que l'adolescent observe chez son parent masculin et/ ou féminin. Selon les résultats obtenus en 1991, il semble que ce soit davantage la présence de problèmes chez un ou les deux parents plutôt que leur nature qui détermine les problèmes vécus par les jeunes. Aussi, l'indice a été constitué en tenant compte de la présence ou de l'absence d'un problème (abus d'alcool, abus de drogue ou de médicament, problème psychologique important) chez un parent ou les deux et non en fonction du type de problème observé. Les questions 28A, 28B, 28C, 29A, 29B et 29C ont servi à la construction de l'indice qui comporte trois catégories:

1)	Aucun antécédent familial:	Aucun problème n'est rapporté chez l'un ou l'autre des parents
2)	Antécédent(s) chez l'un des parents:	Au moins un problème est rapporté chez un seul des parents
3)	Antécédent(s) chez les deux parents:	Au moins un problème est rapporté chez les deux parents

3.2.2 Indice des relations parent(s)-adolescent *(soutien affectif et contrôle abusif)*

Pour mesurer la qualité des relations parent(s)-adolescent, nous avons utilisé le même indice que celui développé dans l'enquête de 1991, lequel s'inspirait des instruments élaborés par Schaefer (1965),[47] Sielgelman (1965) et Parker et al. (1979).[63,64] A partir des échelles développées par ces auteurs, nous avons sélectionné un certain nombre d'items dont une analyse en composantes principales a permis de d'obtenir deux dimensions : le «*soutien affectif*» et le «*contrôle abusif* », lesquelles étaient également rapportées par Parker et al.(1979).[65]

Cet indice renvoie à une échelle de type Likert, en cinq points (« très souvent » à « jamais ») comprenant 9 items qui se rapportent aux deux composantes ci-dessus. La première composante « *soutien affectif* » regroupe les 4 items des questions 23 et 24 (A, B, C, D) et renvoie aux aspects tels que l'affection, l'attention et le « feedback » positif que le parent démontre à l'égard du jeune, tandis que la deuxième composante, que nous avons dénommée « *contrôle abusif* », regroupe les 5 items des questions 23 et 24 (E, F, G, H, I) et se compose d'éléments tels que la violence psychologique et l'intrusion plus ou moins exagérée du parent dans la vie privée du jeune. Chaque item reçoit une cote de 0 à 4 pour un score total compris entre 0 et 16 pour la sous-échelle « *soutien affectif* » et de 0 à 20 pour celle du « *contrôle abusif* ». Pour ces deux composantes, l'échelle est complétée distinctement pour le parent féminin et le parent masculin.

Lors de l'enquête de 1996, une consistance interne de 0,77 et de 0,79 a été obtenue respectivement pour les composantes «*soutien affectif*» et «*contrôle abusif*» du parent féminin, et de 0,78 et 0,76 quant au parent masculin. Les scores obtenus pour chacune des sous-échelles se distribuent différemment selon le sexe du parent. Les scores obtenus pour la mère, pour chacune des sous-échelles, ont d'abord été répartis en quintiles pour être ensuite répartis en trois catégories, dont l'une d'elles regroupe les trois premiers quintiles (60 %). Cette catégorie correspond à un niveau «élevé» de «*soutien affectif*». Quant à la sous-échelle de «*contrôle abusif*», l'appartenance aux trois premiers quintiles est synonyme d'un niveau faible de «*contrôle abusif*».

Les seuils de 1991 permettant d'établir les catégories pour les sous-échelles se rapportant à la mère ont été utilisés pour définir les catégories chez le père. Ces seuils ont également été repris en 1996 et en 2002 afin de pouvoir comparer les résultats des différentes enquêtes. Le découpage en trois catégories pour chacune des sous-échelles se présente comme suit:

le soutien affectif

1) Niveau «élevé»: Les jeunes se situent dans les trois premiers quintiles.
(Scores 0 à 5) *Soutien affectif* «élevé»

2) Niveau «moyen»: Les jeunes appartiennent au 4e quintile.
(Scores 6 à 8) *Soutien affectif* «moyen»

3) Niveau «faible»: Les jeunes appartiennent au 5e quintile.
(Scores 9 à 16) *Soutien affectif* plus «faible»

le contrôle abusif

1) Niveau «faible»: Les jeunes se situent dans les trois premiers quintiles.
(Scores 0 à 5) *Contrôle abusif* «faible»

2) Niveau «moyen»: Les jeunes appartiennent au 4e quintile.
(Scores 6 à 8) *Contrôle abusif* «moyen»

3) Niveau «élevé»: Les jeunes appartiennent au 5e quintile.
(Scores 9 à 20) *Contrôle abusif* «élevé».

3.2.3 Indice de supervision parentale et limites imposées sur les heures de sortie

La dimension « *supervision parentale* » a été incluse à partir de l'enquête de 2002. Pour la mesurer, nous avons utilisé l'instrument développé par Lamborn et al. (1991),[44] lequel est composé de deux types de questions portant sur le suivi parental à l'égard de certains aspects de la vie des jeunes (exemple : « Mes parents savent vraiment où je suis les après-midi après l'école ») et sur les limites que doivent respecter les adolescents quant à leurs heures de sortie durant la semaine et la fin de semaine. En raison de leur formulation, ces deux types de questions ne peuvent toutefois être intégrés en un score total.

Les aspects qui réfèrent au suivi parental forment un indice comprenant 8 items (questions 21 A,B,C,D et 22 A,B,C,D). L'indice se présente sous forme d'échelle de type Lykert en trois points. Chaque item obtient un score entre 1 et 3 pour un total compris entre 8 et 24. Plus le score est élevé, plus la supervision parentale est élevée. Dans la présente enquête, une consistance interne de 0,77 est obtenue pour l'échelle de 8 items, laquelle est comparable à celle obtenue par Lamborn et ses collaborateurs (1991) pour l'instrument original (0,76). Les scores obtenus ont été répartis en tertiles qui correspondent aux trois catégories suivantes :

1)	Niveau «élevé» de *supervision parentale*:	Les jeunes se situent dans le 3e tertile (Scores 20 à 24)
2)	Niveau «moyen» de *supervision parentale*:	Les jeunes appartiennent au 2e tertile (Scores 16 à 19)
3)	Niveau «faible» de *supervision parentale*:	Les jeunes appartiennent au 1er tertile (Scores 8 à 15)

La limite imposée sur les heures de sortie durant la semaine et la fin de semaine est mesurée à l'aide de deux questions (19 et 20) qui ont un choix de réponses en six et huit catégories respectivement. Un premier regroupement des choix de réponse permet d'identifier les jeunes qui n'ont pas le droit de sortir, ceux qui doivent rentrer avant une certaine heure (exemple : avant 21 h, avant 23 h et avant 1 h du matin pour la fin de semaine) et ceux qui peuvent sortir aussi tard qu'ils le veulent. Compte tenu que les limites imposées sur les heures de sortie changent entre le début et la fin de l'adolescence, il n'y a pas de limite « étalon » qui serait valable pour l'ensemble des jeunes. Le seul étalon qui puisse être retenu, quel que soit l'âge de l'adolescent, est la présence d'un couvre-feu. Nous avons mesuré cet indicateur en regroupant les choix de réponse en deux catégories : la première catégorie « Présence d'un couvre-feu » regroupe les choix qui impliquent une limite dans les heures de sortie alors que la seconde « Absence d'un couvre-feu » correspond à une absence de limite.

3.2.4 Indice de violence entre les parents

Cet indice, élaboré à partir des questions Q.25 et Q.26, indique le niveau de violence entre les parents au cours des douze mois précédant l'enquête. Il comporte trois catégories:

1)	Aucune violence:	Les parents n'ont manifesté aucune violence verbale ou physique entre eux
2)	Violence verbale:	Les parents ont crié ou se sont insultés quelques fois ou souvent, mais n'ont manifesté aucune violence physique entre eux
3)	Violence physique:	Un des parents a posé l'un des gestes suivants envers l'autre: gifler, bousculer, frapper violemment ou menacer l'autre avec une arme (les parents appartenant à cette catégorie peuvent avoir ou non manifesté de la violence verbale)

3.2.5 Indice de violence vécue par le jeune

Cet indice permet d'estimer le nombre de jeunes victimes de violence physique de la part de leurs parents (Q.26), au cours des douze mois précédant l'enquête. Il comporte deux catégories:

1) Pas victime: Les jeunes n'ont subi aucune violence physique, c'est à dire qu'ils n'ont pas été giflés, bousculés ou menacés avec une arme

2) Victime: Les jeunes ont été soit giflés, bousculés, frappés violemment ou encore menacés avec une arme

3.3 Résultats

3.3.1 Structure familiale, 1991, 1996 et 2002

En 2002, la majorité des élèves vivent avec leurs deux parents d'origine (63 %) (tableau 8). Ce type de famille a connu une diminution constante depuis 1991 où l'on enregistrait un pourcentage de 72 %. Toutefois, les résultats relatifs aux familles monoparentales ou recomposées ne sont pas vraiment comparables entre les années, puisque la « garde partagée » a été ajoutée comme choix de réponse possible en 2002. Près d'un élève sur dix (8 %) s'identifiait à cette situation familiale en 2002. Dans les années précédentes, les jeunes devaient choisir parmi les options des familles monoparentales ou recomposées.

TABLEAU 8 Répartition (%) des élèves selon la structure familiale, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996	2002
Intacte (deux parents)	72,4	67,9	63,2
Monoparentale (mère)	9,8	10,9	11,6
Monoparentale (père)	2,9	3,2	1,9
Recomposée (mère et conjoint)	7,4	9,9	8,0
Recomposée (père et conjointe)	2,9	3,0	2,6
Garde partagée*			7,9
Autre	4,6	5,1	4,8

* Nouvelle catégorie en 2002

En 2002, on constate que 20 % des jeunes ne vivent qu'avec leur mère, soit dans une famille monoparentale, soit dans une famille recomposée. Moins de 5 % des adolescents ne vivent qu'avec leur père dans l'une ou l'autre de ces situations.

Dans l'enquête de 2002, nous avons demandé aux jeunes qui ne vivent pas avec leurs deux parents de caractériser le type de contact qu'ils entretenaient avec le parent chez qui ils ne vivent pas. Parmi ceux qui sont dans cette situation, 68 % affirment qu'ils ont des contacts réguliers ou occasionnels avec l'autre parent (tableau 9). Toutefois, environ 21 % d'entre eux indiquent n'avoir aucun contact avec le parent chez qui ils ne vivent pas et plus de 8 % n'ont que des contacts indirects (par téléphone, lettre ou courriel). On note que la proportion de jeunes qui visitent régulièrement le parent chez qui ils n'habitent pas diminue avec l'âge (tableau 9).

TABLEAU 9 Répartition (%) des élèves selon le type de contact qu'ils entretiennent avec le parent avec qui ils ne vivent pas, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans	Total
Visites régulières (chaque semaine/ aux deux semaines/ chaque mois)	45,3 [a]	41,4 [b]	30,3 [a,b]	37,8
Visites occasionnelles (jours de congé, de temps à autre)	23,3 [c]	25,1 [d]	37,8 [c,d]	29,7
Contact par lettre, téléphone ou courriel	10,5	9,9	5,9	8,4
Aucun contact	17,4	21,2	22,7	21,1
Autre type de contact	3,5	2,5	3,2	3,0

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

3.3.2 Scolarité et occupation des parents, 1991, 1996 et 2002

En 2002, près de la moitié des parents des élèves (2002 : 47 % des mères; 43 % des pères) ont complété des études supérieures, de niveaux collégial ou universitaire (tableau 10) et cette proportion est en augmentation constante depuis 1991. La proportion de mères qui détiennent un diplôme universitaire a augmenté de façon statistiquement significative, passant de 20 % en 1991 à 24 % en 1996, pour atteindre 28 % en 2002 (tableau 11). La même tendance est observée chez les pères bien que l'augmentation soit moins prononcée (1991 : 24 %; 2002 : 27 %). Leur accès au marché du travail s'est également amélioré au cours de la dernière période : en 2002, 83 % des mères occupent un emploi comparativement à 77 % en 1996 (tableau 11). Le nombre de pères au travail a également connu une hausse entre 1996 et 2002, passant de 91 % à 94 %.

TABLEAU 10 Répartition (%) des élèves selon le niveau de scolarité des parents, 1991, 1996 et 2002

[a-p] Les pourcentages dotés d'un exposant alphabétique sont significativement différents

	Mères			Pères		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Primaire	8,3 [a, b]	5,6 [a, c]	3,8 [b, c]	10,9 [l]	9,2 [m]	5,9 [l, m]
Secondaire	39,8 [d]	37,1 [e]	30,9 [d, e]	32,5	33,1	31,6
Collégiale	13,3 [f, g]	17,7 [f]	19,6 [g]	12,8 [n]	15,2	16,2 [n]
Universitaire	19,9 [h, i]	24,2 [h, j]	27,8 [i, j]	23,9 [o]	25,6	27,2 [o]
Inconnue	18,7 [k]	15,5 [k]	17,9	19,9 [p]	16,8 [p]	19,1

TABLEAU 11 Répartition (%) des élèves selon l'occupation des parents, 1991, 1996 et 2002

	Mères			Pères		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Au travail	79,8 [a]	77,0 [b]	83,2 [a, b]	94,4 [e]	91,0 [e, f]	94,0 [f]
Sans emploi	20,2 [c]	23,0 [d]	16,8 [c, d]	5,6 [g]	9,0 [g, h]	6,0 [h]

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

3.3.3 Antécédents familiaux, 1991, 1996 et 2002

La majorité des élèves (1991 : 72 %; 1996 : 74 %; 2002 : 73 %) ne rapportent aucun antécédent familial concernant la consommation de substances ou la présence de problèmes psychologiques importants chez leurs parents. Les élèves qui font état d'antécédents familiaux rapportent surtout l'abus d'alcool chez le père (2002 : 13 %) et les troubles psychologiques chez la mère (2002 : 12 %). Les proportions observées pour les différentes catégories d'antécédents chez le père ou la mère sont très semblables entre les trois années d'observation (tableau 12). En 2002, comme en 1996, environ un jeune sur cinq (20%) mentionne qu'un de ses parents présente au moins un antécédent, alors que la proportion de ceux qui en font état chez les deux parents est également restée assez stable depuis 1991 : 6 % en 1991 et 7 % en 1996 et 2002 (données non présentées).

TABLEAU 12 Pourcentage (%) des élèves dont les parents présentent certains antécédents psychosociaux, 1991, 1996 et 2002

	Mères			Pères		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Abus d'alcool	3,7	3,6	3,5	14,0	13,8	12,6
Abus de drogues/médicaments	3,2	2,3	2,5	3,5	3,7	4,7
Troubles psychologiques	12,1	11,1	11,8	8,2	6,9	8,1

3.3.4 Qualité des relations parent(s)-adolescent, 1991, 1996 et 2002

Le tableau 13 renvoie aux énoncés portant sur la qualité des relations parent(s)-adolescent, respectivement pour la mère et le père. Les quatre premiers items font référence au *soutien affectif* alors que les cinq items suivants se rapportent au *contrôle abusif*. Dans l'ensemble, en 2002, comme c'était le cas en 1991 et 1996, les mères tendent à s'impliquer davantage que les pères auprès de leur jeune. Cependant, on observe une augmentation constante depuis 1991 de la proportion de jeunes qui rapportent des comportements paternels affectueux ou soutenants à leur égard. La proportion de jeunes qui indiquent que leur père les ridiculise ou les blesse verbalement a par ailleurs diminué entre 1996 et 2002.

TABLEAU 13 Fréquence (%) des énoncés portant sur la qualité des relations parents-adolescents, 1991, 1996 et 2002

	Mère			Père		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Te complimente	66,4 [a]	68,8	71,0 [a]	51,3 [b,c]	61,5 [b]	64,6 [c]
Est affectueux(se)	66,5	66,0	68,1	42,4 [d,e]	47,6 [d,f]	53,3 [e,f]
Est trop occupé(e) pour te parler	13,7	14,0	12,2	20,2	20,0	19,5
Avez du plaisir ensemble	58,6	59,8	59,3	54,9 [g,h]	61,3 [g]	63,5 [h]
Te dit toujours quoi faire	32,8	33,1	33,1	26,3	23,6	24,3
Fouille dans tes affaires	12,0	13,1	12,4	3,1 [i]	5,4 [i]	4,1
Est toujours sur ton dos	17,9	18,0	20,2	13,2	14,4	12,4
Te ridiculise	4,0	4,8	4,0	4,1 [j]	6,4 [j,k]	4,4 [k]
Te dit des choses blessantes	5,8	6,4	4,8	7,2	8,6 [l]	6,1 [l]

[a-l] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les tableaux 14 et 15 font référence aux niveaux de soutien affectif et de contrôle abusif manifestés par les parents à l'endroit des jeunes. En continuité avec les résultats qui précèdent, on observe qu'une proportion significativement plus élevée de mères que de pères se retrouvent dans la catégorie indiquant un niveau de soutien affectif élevé, quelle que soit l'année d'observation. Toutefois, l'écart observé entre le parent féminin et le parent masculin se rétrécit de plus en plus, puisque cette proportion est restée relativement stable depuis 1991 chez les mères alors qu'elle connaît une augmentation chez les pères depuis 1991. Notons par ailleurs que les jeunes sont plus nombreux à percevoir un niveau de contrôle abusif élevé chez leur mère que chez leur père. La proportion de pères affichant un niveau élevé de contrôle abusif a diminué entre 1996 et 2002 (14 % c. 11 %), alors que la proportion de mères dans cette catégorie est demeurée semblable au cours de la même période (19 % c. 18 %).

TABLEAU 14 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de soutien affectif parental, 1991, 1996 et 2002

	Maternel			Paternel		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Élevé	61,9	64,2	64,4	44,2 [a, b]	51,7 [a]	55,1 [b]
Moyen	22,7	20,3	21,8	28,2 [c]	25,8	24,5 [c]
Faible	15,4	15,5	13,8	27,6 [d, e]	22,5 [d]	20,4 [e]

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 15 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de contrôle parental abusif, 1991, 1996 et 2002

	Maternel			Paternel		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Faible	60,8	61,7	60,3	69,6	70,9	72,9
Moyen	19,8	19,7	21,4	16,6	15,0	15,8
Élevé	19,5	18,6	18,3	13,8 [a]	14,0 [b]	11,2 [a, b]

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

3.3.5 Supervision parentale, 2002

En 2002, nous avons interrogé les élèves quant à leur perception de la supervision exercée par leurs parents. Globalement, moins de la moitié des jeunes croient que leurs parents essaient vraiment de savoir qui sont leurs amis et où ils vont après l'école (42 % et 32 % respectivement) (tableau 16) et moins d'un jeune sur

quatre (24 %) croit que ses parents essaient vraiment de savoir ce qu'il fait dans ses temps libres. Près des deux tiers (64 %) des jeunes indiquent que leurs parents essaient vraiment de savoir où ils vont le soir, mais la moitié seulement (52 %) indiquent que leurs parents le savent vraiment (tableau 17). En général, les filles sont plus nombreuses que les garçons à indiquer que leurs parents essaient vraiment de savoir et savent vraiment qui sont leurs amis et où elles vont le soir et après l'école (tableaux 16 et 17).

TABLEAU 16 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu que leurs parents « essaient vraiment de savoir » ..., par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Qui sont leurs amis	45,3 [a]	38,2 [a]	41,8
Où ils vont le soir	73,0 [b]	54,2 [b]	63,7
Ce qu'ils font de leurs temps libres	26,9 [c]	21,7 [c]	24,4
Où ils vont après l'école	40,3 [d]	22,9 [d]	31,7

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 17 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu que leurs parents « savent vraiment » ..., par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Qui sont leurs amis	46,1 [a]	39,4 [a]	42,8
Où ils vont le soir	57,2 [b]	45,6 [b]	51,5
Ce qu'ils font de leurs temps libres	27,3	28,6	28,0
Où ils vont après l'école	49,4 [c]	40,6 [c]	45,0

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Selon l'indice de supervision parentale, environ un quart des élèves (24 %) ont des parents qui manifestent un niveau de supervision parentale faible à leur égard, alors que 35 % d'entre eux exercent plutôt un niveau élevé de supervision (tableau 18). Les filles sont beaucoup plus nombreuses que les garçons à indiquer que leurs parents exercent un niveau élevé de supervision parentale (42 % des filles c. 28 % des garçons). On ne note toutefois pas de différence statistiquement significative entre les groupes d'âge (tableau 19). De plus, on observe peu de différences entre les territoires quant à ces proportions (données non présentées).

TABLEAU 18 Répartition (%) des élèves selon le niveau de supervision parentale, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Faible	19,9 [a]	27,9 [a]	23,9
Modéré	37,8 [b]	43,8 [b]	40,7
Élevé	42,3 [c]	28,3 [c]	35,3

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 19 Répartition (%) des élèves selon le niveau de supervision parentale, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Faible	22,1	26,8	21,8
Modéré	41,4	37,8 [a]	43,8 [a]
Élevé	36,5	35,4	34,4

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

En ce qui a trait aux limites imposées pour les sorties, on observe que la plupart des jeunes (91 %) doivent respecter un couvre-feu les jours d'école. Toutefois, cette proportion diminue avec l'âge et entre 16 et 18 ans, 17 % d'entre eux indiquent qu'ils peuvent sortir aussi tard qu'ils le veulent pendant la semaine (données non présentées). À partir de 14 ans, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à devoir respecter un couvre-feu pendant la semaine (tableau 20).

TABLEAU 20 Répartition (%) des élèves selon les limites imposées par les parents pour les sorties *pendant la semaine*, par sexe et par groupe d'âge, 2002

	Filles				Garçons				Total			
	12-13	14-15	16-18	Total	12-13	14-15	16-18	Total	12-13	14-15	16-18	Total
Pas le droit de sortir	8,5	7,5 [a]	6,9	7,6	6,0	3,8 [a]	4,3	4,5	7,3	5,7	5,5	6,0
Avant qu'il ne fasse noir	37,8 [b]	14,7	6,6	18,5	27,8 [b]	10,4	4,0	12,5	33,0	12,6	5,2	15,5
Avant 21 h	37,8 [c]	44,1	28,1 [d]	37,3	53,0 [c]	38,8	18 [d]	35,0	45,0	41,5	22,7	36,2
Avant 22 h	12,9	25,0	34,9	24,8	9,0	29,2	36	26,6	11,1	27,0	35,4	25,7
Avant 23 h	1,0	5,0	11,3 [e]	6,0	1,5	7,3	17,4 [e]	9,4	1,3	6,1	14,5	7,7
Aucune limite	2,0	3,7 [f]	12,2	5,9	2,6	10,6 [f]	21	12,0	2,3	7,0	16,6	8,9

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Globalement, le tiers des adolescents indiquent qu'ils peuvent sortir aussi tard qu'ils le veulent la fin de semaine (tableau 21). Alors qu'à 12-13 ans, la proportion de filles qui doivent respecter un couvre-feu la fin de semaine est semblable à celle des garçons (85 % c. 86 %), dès l'âge de 14-15 ans, on note que les filles sont plus nombreuses que les garçons à devoir respecter un couvre-feu et que cet écart s'accentue avec l'âge (tableau 21). Si l'on considère les résultats par âge unitaire plutôt que par groupe d'âge, on constate que la proportion de jeunes qui indiquent n'avoir aucune limite quant à leurs sorties de fin de semaine augmente de façon constante avec l'âge (données non présentées). Il n'en demeure pas moins qu'environ un jeune de 12 à 13 ans sur six (15 %) n'a aucune limite de sortie la fin de semaine, alors qu'un pourcentage équivalent (15 %) de ce groupe d'âge peut sortir jusqu'à 1 h 00.

TABLEAU 21 Répartition (%) des élèves selon les limites imposées par les parents pour les sorties *la fin de semaine*, par sexe et par groupe d'âge, 2002

	Filles				Garçons				Total			
	12-13	14-15	16-18	Total	12-13	14-15	16-18	Total	12-13	14-15	16-18	Total
Pas le droit de sortir	0,3	1,5	0,3	0,8	0,7	0,0	0,3	0,3	0,5	0,8	0,3	0,6
Avant 21 h	30,3 [a]	5,0	2,7	11,3	21,7 [a]	7,7	1,9	9,1	26,3	6,4	2,2	10,2
Jusqu'à 23 h	38,0 [b]	36,2	15,6 [e]	30,4	49,8 [b]	33,4	8,9 [e]	28,8	43,6	34,8	12,0	29,6
Jusqu'à 1 h	16,4	35,5 [c]	40,1 [f]	31,7	13,9	25,4 [c]	24,5 [f]	22,3	15,1	30,7	31,9	27,0
Aucune limite	15,0	21,8 [d]	41,3 [g]	25,9	13,9	33,6 [d]	64,4 [g]	39,6	14,5	27,5	53,6	32,7

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

On observe également quelques différences entre les territoires en ce qui concerne les limites pour les sorties. Les jeunes du territoire urbain de l'Outaouais sont plus nombreux que ceux des territoires ruraux à indiquer qu'ils doivent respecter un couvre-feu la fin de semaine (tableau 22). Les jeunes du territoire de la Vallée-de-la-Gatineau sont pour leur part proportionnellement plus nombreux que ceux des autres territoires à indiquer qu'ils peuvent sortir aussi tard qu'ils le veulent la fin de semaine.

TABLEAU 22 Présence (%) d'un couvre-feu imposé par les parents pour les sorties de *fin de semaine*, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 La Lièvre / Petite-Nation
Présence d'un couvre-feu	69,6 [a, b]	65,9 [c]	55,2 [a, c]	60,5 [b]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

3.3.6 Violence familiale, 1991, 1996 et 2002

En 2002, la majorité des élèves (78 %) ne sont témoins d'aucune forme de violence entre leurs parents (tableau 23). Dans l'ensemble, les proportions de jeunes se disant témoins de violence physique ou verbale entre les parents sont semblables entre 2002 et 1996 (22 %), et sont inférieures à celle de 1991 (26 %). La proportion de filles témoins de violence physique entre leurs parents a diminué, passant de 7 % en 1996 à 5 % en 2002. La violence verbale est toujours la forme de violence la plus répandue entre les parents. Quelle que soit l'année d'observation, les gestes de violence physique les plus souvent rapportés entre les parents sont les gifles et de la bousculade (tableau 24). Toutefois, la proportion d'élèves ayant observé ces gestes a diminué, passant de 5 % en 1996 à 3 % en 2002. Les gestes plus graves, tels que frapper l'autre conjoint violemment ou le menacer avec une arme, sont restés relativement stables entre les enquêtes et sont rapportés par moins de 1 % des élèves. Qu'il s'agisse de violence verbale ou physique entre les parents, lorsqu'elle est présente, elle est rapportée plus souvent par les filles que par les garçons (tableau 23).

TABLEAU 23 Répartition (%) des élèves selon le degré de violence entre les parents, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Aucune violence	69,5	71,5	73,4	77,7 [c,d]	84,6 [c]	83,0 [d]	73,6 [e,f]	78,0 [e]	78,2 [f]
Violence verbale	23,2	21,1	22,0	17,3 [e,f]	11,8 [e]	13,4 [f]	20,2 [g]	16,5 [g]	17,8
Violence physique	7,2 [a]	7,4 [b]	4,6 [a,b]	5,1	3,6	3,5	6,1 [h]	5,5	4,0 [h]

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 24 Pourcentage (%) d'élèves rapportant divers types de gestes violents entre leurs parents, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Giffles / bousculade	6,3 [a]	7,1 [b]	3,4 [a,b]	4,7	2,8	3,0	5,5 [c]	5,0	3,3 [c]
Frapper l'autre violemment	1,7	1,4	0,6	0,9	1,0	0,5	1,3 [d]	1,2	0,6 [d]
Menacer l'autre avec une arme	0,7	1,1	1,0	0,4	0,6	0,5	0,6	0,8	0,7

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart des élèves ne sont victimes d'aucune violence physique de la part de leurs parents (tableau 25). La proportion d'élèves qui se disent victimes a diminué de façon significative depuis 1991 (1991 : 17 %; 1996 : 14 %; 2002 : 10 %) et cette tendance s'observe dans tous les territoires (tableau 26). Les filles rapportent plus souvent que les garçons être victimes de violence de la part d'un ou des parents. Les jeunes qui sont victimes de violence subissent principalement des gestes tels que les gifles ou la bousculade (1991 : 17 %; 1996 : 14 %; 2002 : 10 %) (tableau 27). La proportion de filles se disant victimes de tels gestes a diminué de façon significative depuis 1991 (1991 : 21 %; 1996 : 17 %; 2002 : 12 %). De plus, moins de jeunes rapportent s'être fait frapper violemment ou menacer avec une arme en 2002 (3 %) qu'en 1996 (5 %).

TABLEAU 25 Répartition (%) des élèves qui se disent victimes de violence physique de la part de leur(s) parent(s), par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
N'est pas victime	78,9 [a]	82,7 [b]	88,2 [a, b]	86,3 [c]	88,5 [d]	92,4 [c, d]	82,6 [e, f]	85,6 [e, g]	90,3 [f, g]
Est victime	21,1	17,3	11,8	13,7	11,5	7,6	17,4	14,4	9,7

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 26 Pourcentage (%) d'élèves qui se disent victimes de violence physique de la part de leur(s) parent(s), par territoire, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996	2002
Zone urbaine*	18,9 [a]	15,5 [b]	10,1 [a, b]
Rural 1 (Pontiac)	15,2	14,9	10,1
Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	10,7	13,0	7,7
Rural 3 (La Lièvre / Petite-Nation)	14,1	13,2	9,1

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 27 Fréquence (%) des types de gestes violents subis par les élèves, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Giffles / bousculade	20,6 [a,b]	16,7 [a,c]	11,7 [b,c]	13,2 [e]	10,5	7,6 [e]	16,9 [f,g]	13,7 [f,h]	9,6 [g,h]
Frapper violemment	3,9	4,3 [d]	2,1 [d]	1,9	2,5	1,8	2,9	3,4 [i]	2,0 [i]
Menacer avec une arme	0,5	1,1	1,0	0,0	1,2	0,4	0,2 [j]	1,1 [j]	0,7

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

D'autre part, la proportion d'élèves ayant exercé de la violence envers leurs parents est légèrement moindre en 2002 qu'en 1996. La violence verbale est la forme de violence la plus répandue envers les parents. En 2002, moins de jeunes affirment avoir insulté leurs parents (23 %) qu'en 1996 (29 %). Les proportions d'élèves ayant proféré des menaces de violence physique à l'égard de leurs parents ou ayant giflé ou bousculé leurs parents sont demeurées semblables entre 1996 et 2002. Ces proportions sont de l'ordre de 5 % (données non présentées).

3.4 Références

[1] Farrell AD, White KS. 1998. Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent-adolescent relationship as protective factors. Journal of Consulting & Clinical Psychology 66:248-258.

[2] Fisher L, Feldman SS. 1998. Familial antecedents of young adult health risk behavior: A longitudinal study. Journal of Family Psychology 12: 66-80.

[3] Ross DP, Roberts PA, Kelly MA. 1998. Comment les enfants de parents seuls diffèrent-ils de l'ensemble des enfants ? Communication présentée à « Investir dans nos enfants : une conférence nationale sur la recherche 1998 », Hôtel Château laurier, 27-29 octobre, Atelier 1 : structure familiale). Ottawa : Direction de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada. p 1-8.

[4] Bellerose C, Cadieux E, Riberdy H, Rochette M, Stan S, Morin C. 2002. Milieu familial et milieu de garde. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999. Québec: Institut de la statistique du Québec. p 77-107.

[5] De Man AF, Labrèche-Gauthier L, Leduc CP. 1992. Parent-child relationships and suicidal ideation in French-Canadian adolescents. The Journal of Genetic Psychology 1: 17-23.

[6] Lackovic-Grgin K, Dekovic M. 1991. Some predictors of Yugoslavian adolescents' problems. Adolescence 26 (103): 599-611.

[7] Cohen DA, Ri[illegible]lson J, Labree L. 1994. Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: a longitudi[illegible]study. Pediatrics 3: 368-75.

[8] Fergusson DM, Lynskey MT. 1993. The effects of maternal depression on child conduct disorder and attention deficit behaviour. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 28: 116-23.

[9] Sampson RJ, Laub JH. 1994. Urban poverty and the family context of delinquency: a new look at structure and process in a classic study. Child Development 65: 523- 40.

[10] Wells LE, Rankin JH. 1991. Families and delinquency: a meta-analysis of the impact of broken homes. Social Problems 1: 71-93.

[11] Conger RD, et autres. 1994. Economic stress, coercive family process, and developmental problems of adolescents. Child Development 65: 541-61.

[12] Farnworth M, et autres. 1994. Measurement in the study of class and delinquency: integrating theory and research. Journal of Research in Crime and Delinquency 1: 32-61.

[13] Lahey BB, et autres. 1995. Four-year longitudinal study of conduct disorder in boys: patterns and predictors of persistence. Journal of Abnormal Psychology 1: 83-93.

[14] Jackson S, Thompson RA, Christiansen EH, Colman RA, Wyatt J, Buckendahl CW, Wilcox BL, Perterson R. 1999. Predicting abuse-prone parental attitudes and discipline practices in a nationally representative sample. Child Abuse and Neglect 23 : 15-29.

[15] Dumas JE. 1999. Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Bruxelles : DeBoeck et Larcier.

[16] Gagnon C, Vitaro F. 2000. La prévention du trouble des conduites, avec centration sur les comportements violents. Dans: Vitaro F, Gagnon C, éditeurs. Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents. Tome II : les problèmes externalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 231-282.

[17] Lempers JD, Clark-Lempers D. 1990. Family economic stress, maternal and paternal support and adolescent distress. Journal of Adolescence 13: 217-29.

[18] Saint-Laurent L. 2000. Les programmes de prévention de l'échec scolaire. Dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents : Tome II. Les problèmes externalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 5-54.

[19] Salts CJ, Lindholm BW, Goddard WH, Duncan S. 1995. Predictive variables of violent behavior in adolescent males. Youth & Society 26: 377-99.

[20] Laferrière S. 1997. Comparaison des modèles prédicteurs de deux formes de conduites parentales à caractère violent : la violence physique mineure et l'agression verbale/ symbolique [thèse de doctorat]. Montréal : Université du Québec à Montréal.

[21] Jacob T, Johnson SL. 1997. Parent-child interaction among depressed fathers and mothers: Impact on child functioning. Journal of Family Psychology 11: 391-409.

[22] Adams DM, Overholser JC. 1992. Suicidal behavior and history of substance abuse. American Journal of Drug and Alcohol Abuse 18: 343-54.

[23] Farrington DP, Loeber R, Van Kammen WB. 1990. Long-term criminal outcomes of hyperactivity-impulsivity-attention deficit and conduct problems in childhood. Dans: Robins LN, Rutter M, éditeurs. Straight and devious pathways from childhood to adulthood. New York: Cambridge University Press.

[24] Loeber R, et autres. 1993. Evidence for developmentally based diagnoses of oppositional defiant disorder and conduct disorder. Journal of Abnormal Child Psychology 4: 377-410.

[25] Andrews JA, Hops H, Duncan SC. 1997. Adolescent modeling of parent substance use: The moderating effect of the relationship with the parent. Journal of Family Psychology 11: 259-270.

[26] Barrera M Jr, Stice E. 1998. Parent-adolescent conflict in the context of parental support: Families with alcoholic and nonalcoholic fathers. Journal of Family Psychology 12: 195-208.

[27] Wills TA, Sandy JM, Yaeger A, Shinar O. 2001. Family risk factors and adolescent substance use: Moderation effects for temperament dimensions. Developmental Psychology 37 : 283-297.

[28] Kilpatrick DG, Acierno R, Saunders B, Resnick HS, Best CL, Schnurr PP. 2000. Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from a national sample. Journal of Consulting & Clinical Psychology 68: 19-30.

[29] DeLucia C, Belz A, Chassin L. 2001. Do adolescent symptomatology and family environment vary over time with fluctuations in paternal alcohol impairment? Developmental Psychology 37: 207-216.

[30] Pedersen W. 1994. Parental relations, mental health, and delinquency in adolescents. Adolescence 116: 975-90.

[31] Morano CD, Cisler RA, Lemerond J. 1993. Risk factors for adolescent suicidal behavior: loss, insufficient familial support, and hopelessness. Adolescent 28: 851-65.

[32] Strang SP, Orlofsky JL. 1990. Factors underlying suicidal ideation among college students: a test of Teicher and Jacobs' model. Journal of Adolescence 13: 39-52.

[33] Cernkovitch S, Giordano P. 1987. Family relationships and delinquency. Criminology 25 (2): 295-21.

[34] Junger-Tas J. 1992. An empirical test of social control theory. Journal of Quantitative Criminology 1: 9-28.

[35] Krohn MD, et autres.1992. The measurement of family process variables: the effect of adolescent and parent perceptions of family life on delinquent behavior. Journal of Quantitative Criminology 3: 287-315.

[36] Rowe DC, Flannery DJ. 1994. An examination of environmental and trait influences on adolescent delinquency. Journal of Research in Crime and Delinquency 4: 374-89.

[37] Darling N. 1999. Parenting style and its correlates. Eric Digest, ED4227896, ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education, Champaign, IL. Disponible en ligne via Internet (http://ericir.syr.edu).

[38] Baumrind D. 1978. Parenting disciplinary patterns and social competence in children. Youth and Society 9: 239-276.

[39] Steinberg L, Elmen SD, Mounts NS. 1989. Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. Child Development 60: 1424-1436.

[40] Darling N, Steinberg L. 1993. Parenting style as context : an integrative model. Psychological Bulletin 113 (3) : 487

[41] Barber B. 1997. Adolescent socialization in context – the role of connection, regulation, and autonomy in the family. Journal of Adolescent Research 12: 5-10.

[42] Maccoby EE, Martin JA. 1983. Socialization in the context of the family : Parent-Child interaction. Dans: Mussen PH, éditeur. Handbook of Child Psychology: Volume 4 : Socialization, Personality, and Social Development. New York: Wiley. p 1-101.

[43] Lamborn SD, Mounts NS, et autres. 1991. Patterns of Competence and Adjustment Among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent, and Neglectful Families; Child Development 62: 1049-1065.

[44] Otto L, Atkinson M. 1997. Parental involvement and adolescent development. Journal of Adolescent Research 12 : 68-89.

[45] Steinberg L, Lamborn SD, Darling N, Mounts NS, Dornbusch SM. 1994. Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Development 65: 754-770.

[46] Hoge RD, Andrews DA, Leschied AW. 1994. Tests of three hypotheses regarding the predictors of delinquency. Journal of Abnormal Child Psychology 22: 547-59.

[47] Steinberg L, Lamborn S, Dornbusch S, Darling N. 1992. Impact of parenting practices on adolescent achievement : authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. Child Development 63: 1266-1281.

[48] Deslandes R, Royer E. 1994. Style parental, participation parentale dans le suivi et la réussite scolaire. Service social 43: 63-80.

[49] Cohen D, Rice J. 1997. Parenting styles, adolescent substance use and academic achievement. Journal of Drug Education 27: 199-211.

[50] Slicker E. 1997. Relationship of parenting style to behavioral adjustment in graduating high school seniors. Journal of Youth and Adolescence 27: 345-373.

[51] Herman M, Dornbusch S, Herron M, Herting J. 1997. The influence of family regulation, connection, and psychological autonomy on six measures of adolescent functioning. Journal of Adolescent Research 12: 34-67.

[52] Baumrind D. 1991. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. Journal of Early Adolescence 11(1): 56-95.

[53] Schaefer ES. 1965. Children's report of parental behavior : an inventory. Child Development 36 : 163-74.

[54] Slicker EK, Kim JK. 1993. Parenting style and family type revisited : longitudinal relationship to older adolescent behavioral outcome. Communication presentée au congrès annuel de l'American Psychological Association, Toronto, Canada.

[55] Smetana JG. 1995. Parenting style and conception of parental authority during adolescence. Child Development 66: 299-16.

[56] Larouche L. 1998. Les composantes psychologiques et comportementales parentales associées à la psychopathie de jeunes contrevenants violents [these de doctorat]. Montreal QC : Université de Montreal, Departement de Psychologie.

[57] Adams DM, Overholser JC, Spirito A. 1994. Stressful life events associated with adolescent suicide attempts. Canadian Journal of Psychiatry 39: 43-48.

[58] Marttunen MJ, Aro HM, Henriksson MM, Lönnqvist JK. 1994. Psychosocial stressors more common in adolescent suicides with alcohol abuse compared with depressive adolescent suicides. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 33: 490-97.

[59] Webb JA, Baer PE, McKelvey RS. 1995. Development of a risk profile for intentions to use alcohol among fifth and sixth graders. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 6: 772-78.

[60] Clément ME, Bouchard C, Jetté M, Lafferrière S. 1999. La violence familiale dans la vie des enfants du Québec. Sainte Foy : Institut de la statistique du Québec.

[61] Bouchard P, St-Amant, JC, Tondreau J. 1998. Effets de sexe et de classe sociale dans l'expérience scolaire de jeunes de quinze ans. Cahiers québécois de démographie 27: 95-120.

[62] McAlister Groves B, Zuckerman B, Marans S, Cohen D. 1993. Silent victims, children who witness violence. Journal of the American Medical Association 269: 262-64.

[63] Siegelman M. 1965. Evaluation of Bronfenbrenner's questionnaire for children concerning parental behavior. Child Development 36: 163-74.

[64] Parker G, Tupling H, Brown LB. 1979. A parental bonding instrument. British Journal of Medical Psychology 52: 1-10.

SECTION 4 L'ÉCOLE

Le milieu scolaire est un autre des contextes sociaux dans lequel l'adolescent est appelé à évoluer. Les influences de ce milieu de vie interagissent avec celles du milieu familial pour orienter le développement de l'individu, de son enfance jusqu'à la fin de son adolescence, voire même jusqu'au début de sa vie adulte. L'école constitue un milieu permettant au jeune de s'intégrer à des groupes de pairs, de développer des relations significatives et de vivre des expériences favorisant la formation de son identité et de son autonomie par rapport aux parents. Par ailleurs, l'école est aussi un endroit où les modèles et les interactions peuvent être sources de stress et de difficulté pour l'adolescent. Ainsi, les échecs scolaires, le rejet par les pairs et la présence d'influences antisociales sont autant de facteurs pouvant se trouver au sein de l'école et affecter négativement le développement de l'adolescent. Il semble que l'influence des parents marque l'adolescent dans le choix des rôles sociaux à l'âge adulte, tandis que les pairs détermineront son mode de vie actuel.[1,2,3] De plus, la force d'influence des pairs varierait de façon inverse à la qualité de la relation parent(s)-adolescent.[4]

4.1 État des connaissances

4.1.1 Attitudes envers l'école et les professeurs

Le niveau d'attachement du jeune envers l'école et les professeurs est un déterminant important de la réussite scolaire.[5,6] Ainsi, on peut penser qu'un jeune qui démontre peu de respect pour l'école et les professeurs et qui ne voit plus très bien la nécessité de s'investir dans ses études, présentera des difficultés au plan académique.[7] La morosité du climat socio-économique et son impact sur les perspectives d'avenir en général sont également susceptibles d'affecter le niveau de désenchantement de plusieurs jeunes face à l'école. Par ailleurs, on peut penser que l'importance accordée par le jeune à l'école et aux performances scolaires est fonction de la valorisation qui en est faite au sein de la famille.[7,8,9,10] L'implication des parents dans la vie scolaire de l'élève, qu'il s'agisse de leur présence aux rencontres parents-enseignants ou de leur encouragement dans les travaux scolaires, serait un facteur de renforcement non négligeable pour la réussite du jeune.[7] Cependant, pour certains élèves, l'école et le rendement scolaire sont des sources de stress et de conflits avec les parents, surtout lorsque ces derniers ont des attentes perçues comme étant irréalistes par l'élève ou comme allant à l'encontre de ses aspirations personnelles.[11,12] Dans l'enquête « *La santé des jeunes, tendances au Canada, 1997-1998* », menée auprès d'adolescents canadiens de 8e et 10e années, environ un jeune sur trois rapportait que ses parents avaient des attentes trop élevées au sujet de ses études.[13]

4.1.2 Performance scolaire, aspirations scolaires et risque de décrochage

La performance scolaire est un des indicateurs d'adaptation scolaire souvent retenus dans la recension des écrits.[15,16,17,18,19] Une performance scolaire médiocre peut refléter la présence de problèmes d'adaptation chez le jeune et être prédictrice de difficultés futures. Une faible estime de soi, un manque d'expérience de la vie qui ne permet pas au jeune de saisir la pertinence de ses apprentissages ainsi que l'absence de valorisation de l'école sont des facteurs associés à l'échec scolaire.[20] En Occident, depuis la fin des années 80, l'échec scolaire touche plus souvent les garçons que les filles. En 1997-98 au Québec, le retard scolaire touchait 25 % des garçons et 17 % des filles au primaire alors qu'il touchait 40 % des garçons et 27 % des filles au secondaire.[22] En outre, les filles ont généralement une attitude plus positive que les garçons à l'égard des professeurs et de l'école en général, elles consacrent plus de temps aux devoirs, ont de plus grandes aspirations scolaires et poursuivent des études supérieures en plus grand nombre que les garçons.[21]

Au Québec, la région de l'Outaouais occupe l'avant dernier rang en ce qui concerne la performance scolaire et le taux de décrochage. Depuis au moins dix ans, le taux de diplômation secondaire chez les moins de 20 ans est inférieur à celui observé dans l'ensemble du Québec. En 1997, le taux d'obtention d'un diplôme secondaire chez les moins de 20 ans n'était que de 63 % en Outaouais, alors qu'il était de 70 % dans l'ensemble du Québec.[22]

Plusieurs études ont identifié de nombreux facteurs pouvant influencer le décrochage scolaire.[16,23,24,25,26,27,28,29,30,33] Bien que les pistes varient, certains de ces facteurs sont communs à la majorité des études. Ces facteurs sont de nature scolaire et familiale. Du point de vue des facteurs scolaires, on retient le retard scolaire accumulé au primaire puisque les élèves qui ont redoublé une ou plusieurs années au primaire ont davantage tendance à abandonner leurs études secondaires que les autres élèves.[9,16] L'échec scolaire constitue également un facteur de risque important.[16] Les décrocheurs rapportent souvent un sentiment d'appartenance scolaire faible ou non-existant, un taux d'absentéisme élevé, une perception négative de leurs relations avec les enseignants et de la structure scolaire et ils sont pour la plupart des élèves qui obtiennent un rendement au-dessous de la moyenne.[8,9,16,27,29,30,31]

Du point de vue des facteurs familiaux, la faible scolarisation des parents semble être en tête de liste. À Montréal, 45 % des décrocheurs avaient des parents sous-scolarisés (moins de neuf ans de scolarité).[16] Une autre étude montre qu'environ 70 % des décrocheurs ont des parents qui n'ont pas terminé leur secondaire.[31] Les décrocheurs dont les parents n'ont pas obtenu de diplôme secondaire développent plus fréquemment des troubles d'adaptation et des difficultés psychosociales que les enfants de parents diplômés, ce qui contribue au cycle de l'exclusion.[9,28,30] La non-valorisation de l'école et de la réussite scolaire, ainsi que le manque de temps et de ressources matérielles pour aider l'élève dans son cheminement scolaire sont également des caractéristiques familiales qui contribuent au décrochage.[8,9,16] De plus, on retrouve deux fois plus de décrocheurs chez les familles monoparentales et recomposées que chez les familles avec deux parents. On note également que les décrocheurs viennent plus fréquemment que les autres jeunes d'une famille où l'encadrement parental est plus faible.[27]

L'impact social de l'abandon scolaire est bien connu. Par exemple, certains auteurs ont souligné le fait que l'abandon scolaire est étroitement lié à la spirale de l'exclusion sociale et de la pauvreté.[5,28,31] Ainsi, les adultes ne possédant pas de diplômes d'études secondaires sont moins bien rémunérés et ont plus fréquemment recours à l'assurance-emploi et à l'assistance sociale que ceux possédant un diplôme. La proportion de Québécois non-diplômés et sous-scolarisés (moins de neuf ans de scolarité) qui se disent en mauvaise santé est deux fois plus élevée que chez les diplômés.[29,33] De plus, il existe une association entre le fait de ne pas avoir de diplôme, et la consommation de drogues, les comportements délinquants, les grossesses non planifiées et le désengagement social et politique.[5,28,29,30]

4.1.3 Conduites déviantes en milieu scolaire

À l'adolescence, les difficultés vécues en milieu scolaire, tant au plan académique que relationnel, représentent une menace pour l'équilibre psychologique du jeune. Selon certaines études, la performance académique médiocre est souvent le lot des jeunes qui commettent des actes déviants, s'exposant ainsi au rejet par les professeurs et les autres élèves.[8,34] Les conduites déviantes à l'école sont plus souvent le fait des garçons que des filles.

4.2 Éléments méthodologiques

4.2.1 Attitudes envers l'école

Deux questions ont été retenues pour documenter l'attitude des jeunes face à l'école: 1) le fait d'aimer les matières à étudier; et 2) l'importance attribuée à l'école comme moyen de se trouver un emploi plus tard. Ces attitudes réfèrent aux énoncées des questions 92A et 92C. Deux autres questions (92E et 92B) documentent respectivement l'encouragement des parents à poursuivre les études et le goût d'apprendre qui est transmis par les professeurs aux élèves. Trois autres énoncés ont été ajoutés en 2002 : avoir une idée claire au sujet de son choix de carrière; la présence de conflits avec les parents au sujet des résultats scolaires; et les attentes des parents au sujet des études (92D, 92F et 92G). Les jeunes devaient indiquer leur niveau d'accord (« tout à fait d'accord », « d'accord », « en désaccord ») pour chacun des énoncés.

4.2.2 Perception à l'égard des professeurs

La perception des élèves à l'endroit de leurs professeurs est obtenue par les réponses aux questions 91A, 91B et 91C. Ces questions prennent la forme d'énoncés concernant le respect, l'encouragement et la compréhension manifestés par les professeurs à l'endroit des jeunes. Quatre choix de réponse étaient proposés : « jamais », « quelquefois », « souvent » et « la plupart du temps ».

4.2.3 Performance scolaire, aspirations scolaires et risque de décrochage

Sept questions réfèrent à ces dimensions qui proviennent de l'instrument développé par Janosz (2001, document non publié) pour évaluer le risque de décrochage scolaire chez les jeunes du secondaire. Les questions 87 et 88 documentent le rendement scolaire des jeunes dans les matières de base (langue d'enseigement et mathématiques). Pour chacune des deux questions, nous avons réparti les résultats en quatre catégories : 1) résultats « très faibles », c'est-à-dire inférieurs à 55 %; 2) résultats « faibles », de 55 % à 64 %; 3) résultats « moyens à bons », de 65 % à 84 %; et 4) résultats « très bons », de 85 % et plus. La question 89 porte sur le retard scolaire cumulé et les quatre autres questions (85, 86, 90 et 92 A) réfèrent à l'engagement scolaire. Celles-ci renvoient plus précisément au classement relatif du jeune par rapport aux autres élèves, à l'importance d'avoir de bons résultats, aux aspirations scolaires et au fait d'aimer les matières scolaires en général. Cette dernière question, qui était déjà présente dans le questionnaire de 1996 est légèrement différente de celle contenue dans l'instrument de Janosz, laquelle réfère au fait d'aimer l'école.

L'indice de risque de décrochage scolaire est établi à partir de ces sept questions. La formule utilisée pour calculer la probabilité de décrocher provient du modèle obtenu par Janosz et ses collaborateurs (1997)[9] lors d'une étude menée auprès d'une population d'élèves du secondaire. En reprenant ce modèle, nous avons déterminé qu'un élève est à risque de décrocher si sa probabilité dépasse un certain seuil, lequel a été fixé à 0,723. Étant donné qu'il nous est impossible de savoir si le modèle de Janosz peut être généralisé à notre population, nous avons déterminé notre seuil en adoptant une approche indirecte. Nous avons établi le seuil comme étant la valeur qui détermine une proportion d'élèves à risque de décrocher équivalente au taux de décrochage chez les jeunes de 20 ans dans la région de l'Outaouais (35 %) en 2001.

De plus, comme les résultats s'avèrent très sensibles aux variations dans les coefficients, nous avons également déterminé un groupe d'élèves qui serait plus à risque. Nous avons donc séparé à nouveau en deux le groupe des élèves à risque, de façon à obtenir deux groupes de taille égale qui tiennent compte de la distribution des probabilités. Le seuil qui a été retenu pour séparer ces deux groupes est de 0,885.

À partir de ces seuils, trois catégories ont été formées:

1) Risque nul ou faible: Cette catégorie regroupe les jeunes dont la probabilité de décrocher est inférieure au seuil correspondant à la proportion de décrocheurs au niveau régional, c'est à dire ceux dont la probabilité est inférieure à 0,723.

2) Risque moyen: La catégorie suivante regroupe les jeunes dont la probabilité est égale ou supérieure à la proportion de décrocheurs au niveau régional, et dont la probabilité se situe entre 0,723 et 0,885.

3) Risque élevé : La dernière catégorie regroupe les jeunes dont la probabilité est supérieure à la proportion de décrocheurs au niveau régional, et dont la probabilité est supérieure à 0,885.

Mentionnons que l'utilisation de cet indice dans le cadre de cette enquête se veut avant tout exploratoire et qu'il pourra être utile pour dégager certains prédicteurs associés au risque de décrochage scolaire lors d'analyses subséquentes. Les résultats présentés dans ce rapport se limitent toutefois à la répartition des élèves selon les niveaux de risque, par sexe, par âge et par territoires.

4.2.4 Conduites déviantes en milieu scolaire

Trois questions documentent les conduites déviantes à l'école (actions allant à l'encontre des normes sociales en milieu scolaire), soit le fait d'avoir été puni au moins trois fois au cours de l'année scolaire (Q.81); d'avoir manqué « souvent » ou « quelques fois » l'école sans raison valable depuis le début de l'année scolaire (Q.82); d'avoir triché pendant un examen (Q.83); et d'avoir déjà été suspendu de l'école (Q.84).

4.3 Résultats

4.3.1 Attitudes envers l'école, 1991, 1996 et 2002

Les tableaux 28 et 29 présentent les pourcentages d'élèves qui se disent d'accord avec les énoncés concernant l'école. La plupart des élèves reconnaissent que l'école est nécessaire pour obtenir un emploi et se sentent encouragés par leurs parents à poursuivre leurs études. Ces proportions n'ont pas changé entre les trois enquêtes et atteignent 96 % et 98 % respectivement en 2002. Toutefois, les jeunes sont moins nombreux qu'en 1996 et 1991 à aimer les matières à l'étude, et ce, pour tous les groupes d'âge. De plus, cette baisse est un peu plus marquée chez les garçons que chez les filles. Ces derniers sont également moins nombreux qu'en 1991 et 1996 à indiquer que leurs professeurs leur donnent le goût d'apprendre. Le pourcentage de jeunes en accord avec ces deux énoncés a tendance à diminuer avec l'âge. Enfin, pour toutes les années d'observation, la présence des parents aux rencontres parents-enseignants a tendance à diminuer avec l'âge des élèves.

TABLEAU 28 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
L'école est nécessaire pour se trouver un emploi	97,8	97,1	96,9	96,0	95,5	95,7	96,9	96,3	96,3
Mes parents m'encouragent à poursuivre mes études	98,3	98,2	98,3	96,5	97,9	97,7	97,4	98,1	98,0
J'aime les matières à l'étude	71,6 [a,b]	66,1 [a]	61,7 [b]	68,1 [e]	64,4 [f]	56,6 [e,f]	69,8 [h,i]	65,3 [h,j]	59,2 [i,j]
La plupart de mes professeurs me donnent le goût d'apprendre	58,8	55,9	57,7	62,0 [g]	58,1	54,2 [g]	60,4 [k]	57,0	56,0 [k]
Mes parents assistent aux rencontres parents-professeurs	71,6 [c,d]	60,9	61,8 [d]	69,1	65,8	68,3	70,3 [l,m]	63,3 [l]	65,0 [m]

[a-m] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 29 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16- 17 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
L'école est nécessaire pour se trouver un emploi	98,3	96,6	97,7	97,1	96,2	95,4	95,6	96,1	96,2
Mes parents m'encouragent à poursuivre mes études	98,5	98,8	98,2	97,3	97,1	97,3	96,9	98,7	98,6
J'aime les matières à l'étude	78,0 [a,b]	68,3 [a]	66,0 [b]	70,9 [f,g]	63,8 [f,h]	57,6 [g,h]	63,0 [i]	64,8 [k]	55,9 [j,k]
La plupart de mes professeurs me donnent le goût d'apprendre	69,7 [c]	63,8	62,6 [c]	59,0	54,7	54,2	55,7	54,3	52,9
Mes parents assistent aux rencontres parents-professeurs	79,5 [d,e]	67,3 [d]	72,7 [e]	71,5 [l]	66,5	64,7 [l]	62,5 [l]	56,0 [l]	59,2

[a-l] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

En 2002, la majorité des élèves (70 %) se disent respectés par leurs professeurs et cette proportion a connu une augmentation constante depuis 1991 (tableau 30). Les élèves sont également plus nombreux qu'en 1996 à se sentir encouragés par leurs enseignants. Quel que soit le moment d'observation, les filles rapportent plus fréquemment se sentir respectées par les enseignants que les garçons. Entre 1996 et 2002, on note également une amélioration de cette perception chez les filles. La proportion de jeunes qui se sentent compris de leurs enseignants est toutefois plus faible que pour les autres énoncés. En 2002, seulement 40 % des

jeunes disent que les professeurs les comprennent et chez les filles, cette proportion a diminué entre 1996 et 2002 (tableau 30).

TABLEAU 30 Pourcentage (%) des élèves qui ont répondu « souvent » ou « la plupart du temps » aux énoncés concernant les professeurs, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Mes professeurs me respectent	64,6 [a]	67,9 [b]	72,9 [a,b]	60,0 [d]	62,9	66,9 [d]	62,3 [f]	65,4 [g]	70,0 [f,g]
Mes professeurs m'encouragent	52,0	51,0	55,8	48,1 [e]	51,0	55,8 [e]	50, 0 [h]	51,0 [i]	55,8 [h,i]
Mes professeurs me comprennent	39,4	42,1 [c]	35,9 [c]	41,6	44,8	43,8	40,6	43,4 [j]	39,8 [j]

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart des élèves (96 %) indiquent que les notes sont assez importantes ou très importantes pour eux (tableau 31). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer que les notes ne sont pas importantes (tableau 31). La proportion de jeunes qui indiquent que les notes sont « très importantes » pour eux tend à diminuer avec l'âge au profit de la catégorie « assez importantes » (tableau 32).

TABLEAU 31 Répartition (%) des élèves selon l'importance qu'ils accordent aux bons résultats scolaires (notes), par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Pas important	2,7 [a]	5,6 [a]	4,2
Assez important	44,8	45,5	45,2
Très important	52,5	48,8	50,7

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 32 Répartition (%) des élèves selon l'importance qu'ils accordent aux bons résultats scolaires (notes), par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Pas important	3,0	4,4	4,8
Assez important	37,0 [a,b]	45,5 [a]	51,1 [b]
Très important	60,0 [c,d]	50,1 [c]	44,1 [d]

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La majorité des élèves (76 %) disent avoir une idée claire au sujet de leur choix de carrière (tableau 33). Aucune différence n'est observée entre les sexes ou entre les groupes d'âge en ce qui a trait aux proportions d'élèves qui se disent « en accord » avec cet énoncé (tableau 34).

Près de la moitié (47 %) des jeunes interrogés en 2002 indiquent que leurs parents ont des attentes trop élevées au sujet de leurs études (tableau 33). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à mentionner que les attentes de leurs parents sont trop élevées (tableau 33). Par ailleurs, les résultats montrent que 41 % des élèves rapportent avoir des conflits avec leurs parents au sujet de leurs études. Cette proportion est plus élevée chez les garçons que chez les filles (44 % c. 38 %) (tableau 33). Enfin, la proportion de jeunes qui disent avoir des conflits avec leurs parents au sujet des études croît avec l'âge (tableau 34).

TABLEAU 33 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
J'ai une idée claire au sujet de mon choix de carrière	74,9	77,6	76,3
Mes parents ont des attentes trop élevées au sujet de mes études	44,1 [a]	50,3 [a]	47,1
J'ai souvent des conflits avec mes parents au sujet de mes résultats scolaires	37,9 [b]	43,7 [b]	40,8

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 34 Pourcentage (%) des élèves en accord avec les différents énoncés concernant l'école, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
J'ai une idée claire au sujet de mon choix de carrière	77,8	75,7	75,7
Mes parents ont des attentes trop élevées au sujet de mes études	48,1	48,3	44,9
J'ai souvent des conflits avec mes parents au sujet de mes résultats scolaires	35,6 [a]	41,5 [b]	43,9 [a, b]

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

4.3.2 Performance et aspirations scolaires, 1991, 1996 et 2002

En 2002, un élève sur dix (12 %) affirme être parmi les meilleurs élèves de son niveau scolaire (tableau 35), alors qu'environ un jeune sur quatre (26 %) se dit au-dessus de la moyenne. Les garçons sont plus nombreux que les filles à se classer au-dessous de la moyenne ou parmi les moins bons. La proportion d'adolescents qui se perçoivent comme étant parmi les meilleurs tend à diminuer avec l'âge (tableau 36).

TABLEAU 35 Répartition (%) des élèves selon les résultats scolaires, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Je suis parmi les moins bons	4,7 [a]	8,0 [a]	6,3
Je suis en dessous de la moyenne	9,8	12,2	11,0
Je suis dans la moyenne	46,5	43,4	44,9
Je suis au-dessus de la moyenne	27,2	23,9	25,6
Je suis parmi les meilleurs	11,8	12,4	12,1

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 36 Répartition (%) des élèves selon les résultats scolaires, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Je suis parmi les moins bons	6,9	5,9	6,5
Je suis en dessous de la moyenne	9,8	11,1	11,9
Je suis dans la moyenne	43,5	44,6	46,6
Je suis au-dessus de la moyenne	24,9	26,2	25,4
Je suis parmi les meilleurs	14,9 [a]	12,3	9,7 [a]

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les résultats concernant la réussite scolaire dans les deux matières de base, soit la langue d'enseignement et les mathématiques, indiquent que 24 % des élèves sont en situation d'échec (moyenne inférieure à 55 %) ou à risque d'échouer (moyenne inférieure à 65 %) dans la langue d'enseignement, alors que 22 % le sont en mathématiques (tableau 37). On observe également des différences significatives entre les garçons et les filles dans les résultats obtenus pour ces deux matières. Alors que près d'un tiers (31 %) des garçons sont en situation d'échec ou à risque d'échouer dans la langue d'enseignement, cette proportion est de 18 % chez les filles (tableau 37). Les garçons sont également plus nombreux que les filles à se trouver en situation d'échec

en mathématiques (10 % c. 7 %). Enfin, la proportion de jeunes dont la moyenne est inférieure à 65 % dans ces deux matières de base tend à augmenter avec l'âge (tableau 38).

TABLEAU 37 Répartition (%) des élèves selon les résultats obtenus dans les matières de base, par sexe, 2002

		Filles	Garçons	Total
Langue d'enseignement	**Très faible** (moins de 55 %)	4,0 [a]	6,9 [a]	5,4
	Faible (55 % à 64 %)	14,0 [b]	23,6 [b]	18,8
	Passable à bon (65 % à 84 %)	61,0	61,1	61,0
	Très bon (85 % et plus)	21,0 [c]	8,4 [c]	14,7
Mathématiques	**Très faible** (moins de 55 %)	6,5 [d]	9,5 [d]	8,0
	Faible (55 % à 64 %)	13,9	14,6	14,2
	Passable à bon (65 % à 84 %)	54,7	50,5	52,6
	Très bon (85 % et plus)	24,9	25,5	25,2

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 38 Répartition (%) des élèves selon les résultats obtenus dans les matières de base, par groupe d'âge, 2002

		12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Langue d'enseignement	**Très faible** (moins de 55 %)	4,7	4,5	7,1
	Faible (55 % à 64 %)	14,8 [a]	17,7 [b]	23,1 [a,b]
	Passable à bon (65 % à 84 %)	59,3	63,8	59,0
	Très bon (85 % et plus)	21,2 [c,d]	13,9 [c]	10,8 [d]
Mathématiques	**Très faible** (moins de 55 %)	8,0	6,2 [e]	10,1 [e]
	Faible (55 % à 64 %)	11,9	14,7	15,5
	Passable à bon (65 % à 84 %)	51,3	51,6	55,0
	Très bon (85 % et plus)	28,9 [f]	27,5 [g]	19,4 [f,g]

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Plus d'un quart (27 %) des jeunes interrogés ont redoublé au moins une année de scolarité dont 7 % ont redoublé plus d'un an (tableau 39). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à avoir recommencé une année et près de deux fois plus nombreux que les filles à avoir redoublé plus d'un an de scolarité (tableau 39). La proportion de jeunes qui affichent un retard scolaire augmente avec l'âge (tableau 40). Chez les 16-18 ans, 39 % des jeunes ont redoublé au moins une année de scolarité.

TABLEAU 39 Répartition (%) des élèves ayant déjà redoublé une année scolaire, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Non	76,0 [a]	70,4 [a]	73,2
Un an	19,4	21,0	20,2
Plus qu'un an	4,7 [b]	8,6 [b]	6,6

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 40 Répartition (%) des élèves ayant déjà redoublé une année scolaire, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Non	91,3 [a, b]	71,4 [a, c]	61,3 [b, c]
Un an	8,0 [d, e]	22,0 [d, f]	27,4 [e, f]
Plus qu'un an	0,7 [g, h]	6,6 [g, i]	11,3 [h, i]

[a-i] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

En 2002, 71 % des jeunes disent qu'ils aspirent à des études supérieures, de niveau collégial ou universitaire, et moins de 1 % ont l'intention d'abandonner l'école (tableau 41). On constate que les garçons ont de moins grandes aspirations scolaires que les filles, notamment en ce qui concerne les études universitaires (58 % c. 49 %) et qu'ils optent davantage pour une formation professionnelle. On constate que la proportion d'élèves qui aspirent aux études universitaires diminue avec l'âge, alors que le nombre de ceux qui prévoient obtenir un diplôme d'études professionnelles ou collégiales augmente (tableau 42). Il est possible que les aspirations scolaires deviennent plus réalistes ou conformes aux résultats scolaires avec l'âge. On note enfin que la proportion d'élèves qui aspirent à des études universitaires est significativement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (tableau 43).

TABLEAU 41 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Diplôme d'études secondaires	3,1 [a]	7,8 [a]	5,4
Diplôme d'études professionnelles	6,7 [b]	9,7 [b]	8,2
Diplôme d'études collégiales	15,9	18,7	17,3
Diplôme universitaire	58,1 [c]	48,8 [c]	53,5
Je pense que je n'irai pas plus loin que cette année	0,2 [d]	1,2 [d]	0,7
Je ne sais pas	16,1	13,8	14,9

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 42 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Diplôme d'études secondaires	4,6	7,2 [a]	3,8 [a]
Diplôme d'études professionnelles	6,0 [b]	6,8 [c]	11,6 [b, c]
Diplôme d'études collégiales	10,1 [d, e]	15,0 [d, f]	25,6 [e, f]
Diplôme universitaire	62,3 [g, h]	53,3 [g, i]	46,9 [h, i]
Je pense que je n'irai pas plus loin que cette année	0,2	0,8	1,0
Je ne sais pas	16,7 [j]	16,9 [k]	11,1 [j, k]

[a-k] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 43 Répartition (%) des élèves selon leurs aspirations scolaires, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre / Petite-Nation)
Diplôme d'études secondaires	4,5 [a]	11,1 [a]	6,8	7,3
Diplôme d'études professionnelles	6,8 [b, d]	4,6 [c, e]	12,6 [b, c]	16 [d, e]
Diplôme d'études collégiales	16,6 [f]	18,5	23,7 [f]	20,6
Diplôme universitaire	57,5 [g, h, i]	45,5 [g]	38,5 [h]	39,0 [i]
Je pense que je n'irai pas plus loin que cette année	0,5	1,2	0,6	1,6
Je ne sais pas	14,0	19,1	17,8	15,4

[a-i] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

4.3.3 Risque de décrochage scolaire, 2002

Sur la base d'informations régionales récentes sur le décrochage scolaire et à partir du modèle utilisé par Janosz et ses collaborateurs, la proportion d'élèves qui sont à risque de décrocher dans la région de l'Outaouais est de l'ordre de 35 %. On peut toutefois estimer que 17 % des élèves ont un « risque moyen » alors que 18 % ont un « risque élevé » de décrochage scolaire. Les résultats obtenus montrent que les garçons sont plus à risque de décrocher que les filles (41 % c. 29 %) (tableau 44). Si l'on tient compte de la catégorie « risque élevé », on observe que 20 % des garçons et 15 % des filles appartiennent à cette catégorie. Le risque de décrochage augmente également avec l'âge, ce qui est concordant avec le fait que certaines dimensions qui servent à construire l'indice augmentent avec l'âge, comme le retard scolaire cumulé. C'est au niveau du risque élevé que les différences sont les plus marquées entre les âges. La proportion d'élèves qui ont un niveau élevé de risque est de 9 % chez les 12-13 ans et augmente à 17 % chez les 14-15 ans et à 25 % chez les 16 à 18 ans (tableau 45). Les résultats ne montrent pas de différences notables entre les territoires (données non présentées).

TABLEAU 44 Répartition (%) des élèves selon le niveau de risque de décrochage scolaire, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Risque faible	71,5 [a]	58,9 [a]	65,3
Risque moyen	13,3 [b]	20,8 [b]	17,0
Risque élevé	15,2 [c]	20,3 [c]	17,7

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 45 Répartition (%) des élèves selon le niveau de risque de décrochage scolaire, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
Risque faible	76,6	67,0	54,5
Risque moyen	14,1	15,6	21,0
Risque élevé	9,3	17,4	24,5

4.3.4 Conduites déviantes en milieu scolaire, 1991, 1996 et 2002

La proportion d'élèves qui s'est fait punir trois fois et plus durant l'année scolaire a augmenté depuis 1996. En 2002, un peu plus d'un élève sur quatre (27 %) s'est fait punir trois fois et plus durant l'année scolaire, alors que cette proportion était de 24 % en 1996 (tableau 46). Cette augmentation est attribuable à la hausse enregistrée chez les filles seulement. En 2002, comme pour les enquêtes précédentes, on observe que les garçons sont plus souvent punis que les filles (34 % c. 19 %) de même qu'ils sont deux fois plus nombreux que les filles à avoir déjà été suspendu de l'école.

TABLEAU 46 Fréquence (%) des comportements déviants à l'école rapportés par les élèves au cours de l'année scolaire, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
S'être fait punir trois fois et plus (devoirs supplémentaires, retenues, sorti de classe)	15,5	15,5 [a]	19,4 [a]	31,4	32,5	34,4	23,5 [d]	23,8	26,8 [d]
Avoir souvent ou quelquefois manqué l'école, sans raison valable	26,1	27,7	28,9	24,5 [b]	29,8 [b]	28,6	25,4 [e,f]	28,7 [e]	28,7 [f]
Avoir triché trois fois ou plus pendant un examen	–	–	8,1	–	–	6,9	–	–	7,5
Avoir déjà été suspendu de l'école	10,1	9,4	10,4	19,1 [c]	25,1 [c]	21,5	14,6	17,1	15,9

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

4.4 Références

[1] Bouchard P, St-Amant JC, Tondreau J. 1998. Effets de sexe et de classe sociale dans l'expérience scolaire de jeunes de quinze ans. Cahiers québécois de démographie 27: 95-120.

[2] Santor DA, Messervey D, Kusumakar V. 2000. Measuring peer pressure, popularity, and conformity in adolescent boys and girls : Predicting school performance, sexual attitudes and substance abuse. Journal of Youth and Adolescence 29: 163-182.

[3] Paquin A. 1986. Alcoolisme: revue de littérature et éléments de problématique. DSC Hôpital Saint-Luc: 1-99.

[4] Deschesnes M. 1992. Le vécu psychosocial des élèves du secondaire dans la région de l'Outaouais. Hull: Département de santé communautaire.

[5] Conseil supérieur de l'Éducation. 1996. Contre l'abandon au secondaire : rétablir l'appartenance scolaire. Québec : Gouvernement du Québec.

[6] Hawkins JD, et autres. 1985. Childhood predictors and the prevention of adolescent substance abuse. National Institute on Drug Abuse Research Monographies 56: 75-126.

[7] Gilbert II SE. 1995. Violence in schools: why and what can we do about it? Journal of Health Care for the Poor and Underserved 2: 205-08.

[8] Deslandes R, Bouchard P, St-Amant JC. 1998. Family variables as predictors of school achievement : sex differences in Québec adolescents. Canadian Journal of Education 23: 390-404.

[9] Janosz M, LeBlanc M, Boulerice B, Tremblay R. 1997. Disentangling the weight of school dropout predictors : a Test on Two Longitudinal Studies. Journal of Youth and Adolescence 26: 733-762.

[10] Montmarquette C, Meunier M. 2001. Le système scolaire québécois. État de la situation et éléments de réflexion. Montréal : Centre d'études sur l'emploi et la technologie (CETECH).

[11] Burnett P, Fanshawe J. 1997. Measuring school related stressors in adolescents. Journal of Youth and Adolescence 26: 415-428.

[12] Bauwens J, Hourcade J. 1992. School based sources of stress among elementary and secondary at-risk students. The School Counselor 40: 97-102.

[13] DeAnda D. 1997. A study of stress, stressors, and coping strategies among middle school adolescents. Social Work in Education 19: 87-96.

[14] Santé Canada. 2000. La santé des jeunes : tendances au Canada. 1989-1998. Ottawa : Gouvernement du Canada.

[15] Benny M, Frappier JY. 1997. L'abandon scolaire. Pro-Ado 6. Association Canadienne pour la santé des adolescents.

[16] Emery EM, McDermott RJ, Holcomb DR, Marty PJ. 1993. The relationship between youth susbtance use and area-specific self-esteem. Journal of School Health 5: 224-28.

[17] Beman DS. 1995. Risk factors leading to adolescent substance abuse. Adolescence 117: 201-08.

[18] Cohen DA, Richardson J, Labree L. 1994. Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: a longitudinal study. Pediatrics 3: 368-75.

[19] Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY. 1992. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse and prevention. Psychological Bulletin 112: 64-105.

[20] Saint-Laurent L. 2000. Les programmes de prévention de l'échec scolaire. Dans: Vitaro F, Gagnon C, éditeurs. Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents : Tome II. Les problèmes externalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 5-54.

[21] Conseil supérieur de l'éducation. 1999. Pour une meilleure réussite des garçons et des filles. Avis au ministre de l'Éducation. Québec : Gouvernement du Québec.

[22] Comité régional contre l'abandon scolaire. 2000. Abandon scolaire en Outaouais : problématique et pistes d'intervention. Hull : Ministère de l'Éducation du Québec, Direction régionale de l'Outaouais.

[23] Bachman J, Green S, Wirtanen I. 1971. Dropping Out : Problem or Symptom ? Institute for Social Research, University of Michigan.

[24] Cairns R, Cairns B, Neckerman H. 1989.Early School Dropout : Configurations and determinants. Child Development 60: 1437-1452.

[25] Ensminger ME, Slusarcik AL. 1992. Paths to High School Graduation or Dropout : a longitudinal study of a first grade cohort. Sociology of Education 6: 95-113.

[26] Langevin L. 1994. L'abandon scolaire : on ne naît pas décrocheur ! Montréal: Éditions Logiques.

[27] Moreau L. 1995. La pauvreté et le décrochage scolaire ou la Spirale de l'exclusion. Québec: Gouvernement du Québec, Ministère de la Sécurité du Revenu.

[28] Hemmings B, Jin P, Low R. 1996. Testing a Theoretical model : Australian High School Student Persistence and Attrition. Journal of Research and Development in Education 30: 10-21.

[29] Dagenais M, Montmarquette C, Viennot-Briot N, Meunier M. 1999. Travail pendant les études, performance scolaire et abandon. Série scientifique, Centre interuniversitaire de recherche et analyse des organisations (CIRANO).

[30] Dagenais M, Montmarquette C, Viennot-Briot N, Meunier M. 2000. Le décrochage scolaire et le travail pendant les études : un modèle avec un groupe hétérogène. Série scientifique, Centre interuniversitaire de recherche et analyse des organisations (CIRANO).

[31] Savoie-Zajc L. 1994. Le discours sur l'école de jeunes identifiés à risque de décrochage. Dans: Langevin L éditeur. L'abandon. On ne naît pas décrocheur ! Montréal : Les Éditions logiques.

[32] Astone NM, McLanahan S. 1991. Family structure, parental practices and high school completion. American Sociological Review 56: 309-320.

[33] Bellerose C. 1995. Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Santé Québec. Québec : Gouvernement du Québec.

[34] D'Amours Y. 1995. Le point sur la conduite délinquante et le suicide chez les jeunes. Rapport pour le Conseil Permanent de la Jeunesse. Québec: Gouvernement du Québec.

EXPÉRIENCES DE VIE DES ÉLÈVES

Partie 3

SECTION 5 ÉVÉNEMENTS PRÉOCCUPANTS ET SOUTIEN SOCIAL

5.1 État des connaissances

5.1.1 Événements préoccupants

Les changements physiologiques et psychosociaux marqués et rapides qui sont observés à l'adolescence rendent les jeunes plus vulnérables aux pressions sociales et aux stress environnementaux.[1,2] Au cours de cette période de la vie, le cumul d'expériences stressantes peut avoir un impact important dans la trajectoire de développement du jeune.[3] Les études portant sur les expériences de vie stressantes durant l'enfance et l'adolescence montrent que celles-ci sont corrélées à plusieurs types de problèmes tels que les douleurs abdominales, les problèmes respiratoires, les accidents, la détresse psychologique, la dépression, le suicide, la délinquance et l'usage de drogues.[4,5,6]

L'effet du stress sur le bien-être et la santé des jeunes est tempéré par leur capacité à transiger avec ce stress («coping»). Les ressources disponibles dans l'environnement, comme le réseau social et les moyens utilisés par le jeune pour mobiliser ces ressources, peuvent atténuer les effets négatifs du stress expérimenté par celui-ci. Comme le souligne Hurrelman (1990)[7], le soutien social protège l'adolescent des stress sociaux tels que les conditions socio-économiques défavorables, les mésententes des parents ou l'éclatement de la famille. Il est aussi un facteur important pour faire face au stress physiologique de la puberté, aux vulnérabilités psychologiques et aux conséquences des maladies chroniques ou des handicaps.

Les écrits sur le sujet distinguent trois types d'événements stressants: les événements majeurs de la vie, aigus mais de courte durée (ex.: décès d'une personne aimée), les problèmes quotidiens (ex.: file d'attente) et les tensions chroniques qui se manifestent par des pressions et des attentes associées à un rôle ou un statut particulier (ex.: statut d'élève ou d'enfant par rapport à l'autorité adulte, pauvreté).[8,9] Une étude mettant en évidence les sources majeures de stress chez les élèves du secondaire IV («grade 10») révèle que les projets d'avenir et les relations conflictuelles avec les parents concernant les travaux et les résultats scolaires arrivent

au premier rang.[4] Une étude menée récemment auprès d'adolescents de 12 à 14 ans indique également que l'école (les devoirs, les examens, etc.) est la source de stress la plus souvent identifiée.[10] Toujours selon cette étude, les difficultés dans une relation amoureuse arrivent au second rang des sources majeures de stress. Au troisième rang figurent les conflits familiaux concernant le respect des règles familiales, les habitudes de consommation d'alcool et de drogues ainsi que les loisirs du jeune. Enfin, le besoin de donner un sens à sa vie constitue une quatrième source de tension à long terme. Certains projets d'entraide par les pairs montrent effectivement que les problèmes sentimentaux et les problèmes familiaux sont parmi les difficultés les plus souvent confiées aux pairs aidants.[11,12]

5.1.2 Soutien social

Le soutien social a été largement étudié en tant que facteur favorisant le développement et l'adaptation sociale des enfants et des adolescents. Le rôle protecteur du soutien social a été notamment mis en lumière au regard de la dépression et de la détresse psychologique à l'adolescence,[13,14] de l'estime de soi,[15] des performances scolaires[16] et des comportements délinquants.[17] De plus, les écrits portant sur la résistance ou la capacité d'adaptation des enfants et des adolescents confirment l'importance du soutien en provenance de la famille, des pairs et plus largement, des membres de la communauté.[18]

Or, la capacité de créer des liens positifs avec autrui dépend en grande partie du lien d'attachement parent-enfant développé au cours des premières années de vie, c'est à dire d'un lien entre deux personnes impliquant de la proximité et de l'affection à long terme.[19] La littérature indique que les enfants ayant développé avec leur mère un lien d'attachement sécurisant sont capables de développer des relations satisfaisantes avec leurs pairs.[8,10,20,21] À l'inverse, les enfants ayant expérimenté un lien d'attachement dépourvu de sécurité sont plus nombreux à développer des comportements hostiles et violents envers les autres.

Les études révèlent que dans la vie courante comme en période de stress, les enfants et les adolescents reçoivent du soutien provenant de sources variées. Les deux sources les plus importantes sont la famille et les pairs, mais d'autres groupes de personnes apportent également du soutien à l'enfant, par exemple, le personnel du milieu scolaire qui côtoie les jeunes pendant une partie importante de leur temps. Entre le début et la fin de l'adolescence, l'importance relative des diverses sources de soutien change. Ainsi, bien que les parents représentent toujours une source d'aide significative, voire primordiale, à l'adolescence, les pairs tendent à prendre une part grandissante au cours de cette période de la vie.[22,23] Les amis viennent souvent au premier rang lorsque les jeunes ont besoin d'aide ou qu'ils désirent se confier. Certains écrits sur les relations des adolescents avec leurs pairs indiquent que ceux qui profitent du soutien de leurs amis présentent un niveau d'estime de soi plus élevé, sont moins sujets à la dépression et sont mieux adaptés au milieu scolaire.[10,24]

Cependant, certaines études indiquent parfois une association négative entre le soutien provenant des pairs et l'adaptation sociale.[25,26] Les caractéristiques du groupe de pairs et les valeurs qui y sont véhiculées pourraient expliquer ces différences.[27]

5.2 Éléments méthodologiques

5.2.1 Indice des événements préoccupants

Les événements préoccupants réfèrent à des situations qui préoccupent souvent les jeunes, telles que la solitude, les peines d'amour, les problèmes avec les parents, la sexualité, les problèmes financiers et les problèmes de santé. La liste des événements préoccupants présentée aux jeunes a été constituée à partir de la littérature portant sur les difficultés vécues par les adolescents.[28,29,30] Le jeune pouvait toutefois mentionner tout autre événement l'ayant préoccupé au cours des six mois précédant l'enquête. En 1996, on retrouvait dans la catégorie « Autre » un pourcentage important de raisons en lien avec « les problèmes à l'école ou les résultats scolaires ». Sur la base de ces résultats, un énoncé portant sur le stress rattaché aux résultats scolaires a été ajouté en 2002 à la liste des événements déjà présents en 1996. Pour chaque événement, l'élève devait indiquer son niveau de préoccupation (un peu, beaucoup, énormément). La somme des événements ayant *beaucoup ou énormément* préoccupé le jeune au cours des six derniers mois a été regroupée en trois catégories:

1) Aucun événement: Les jeunes n'ont vécu aucun événement préoccupant ou, s'ils en ont vécu, ils ont été seulement un peu préoccupés;

2) Un ou deux événements : Les jeunes ont vécu un ou deux événements qui les ont beaucoup ou énormément préoccupés;

3) Trois événements et plus: Les jeunes ont vécu au moins trois événements qui les ont beaucoup ou énormément préoccupés

5.2.2 Variables de soutien social

Le soutien social a été mesuré avec les mêmes questions que celles utilisées dans l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois, 1999,[31] lesquelles proviennent d'une adaptation de l'instrument « Social Support Rating Scale » de Cauce et coll.[32] L'instrument original mesure le soutien perçu (émotionnel et instrumental) en provenance de diverses sources. Toutefois, dans la version adaptée de l'enquête québécoise, seul le soutien émotionnel a été considéré en raison de la forte corrélation entre le soutien émotionnel et instrumental. De plus, parmi les diverses sources de soutien proposées dans l'instrument original de Cauce et ses collaborateurs, une sélection a été faite pour ne retenir que les plus importantes. Dans la présente enquête, le répondant devait indiquer, à la question 34, si les personnes

identifiées pouvaient l'encourager ou l'aider s'il en avait besoin. Lorsque l'entourage du jeune n'incluait aucune des réponses pré-identifiées, le répondant pouvait spécifier la source d'aide dans la catégorie « Autre ». Les réponses obtenues à cette question permettent de mesurer le soutien perçu en provenance de diverses sources d'aide potentielles, la présence d'au moins une personne aidante pour le jeune en cas de besoin et le nombre de sources de soutien.

Deux autres questions permettent de mesurer le fait de s'être confié au cours des six mois précédant l'enquête (Q.32) et la satisfaction ressentie face au soutien reçu lors de cette confidence (Q.33).

5.3 Résultats

5.3.1 Événements préoccupants, 1991, 1996 et 2002

Dans l'ensemble, les résultats obtenus en 2002 sont semblables à ceux obtenus pour les années 1996 et 1991. Lorsque interrogés sur le nombre d'événements les ayant préoccupés au cours des six derniers mois, près de la moitié des jeunes (45 %), en 2002, disent n'avoir vécu aucun événement préoccupant (tableau 47). Les filles sont toujours proportionnellement plus nombreuses que les garçons à rapporter des événements préoccupants. La différence entre les sexes est particulièrement marquée lorsque le nombre d'événements considéré est plus élevé. En 2002, près de deux fois plus de filles (20 %) que de garçons (10 %) disent avoir vécu trois événements et plus au cours des six derniers mois. Cependant, le pourcentage enregistré chez les filles a diminué de façon statistiquement significative depuis 1991 (tableau 47). Chez les garçons, on observe plutôt entre 1996 et 2002 une légère augmentation de la proportion de ceux qui indiquent avoir vécu un événement préoccupant sur une période de six mois.

Lorsqu'on considère le type de préoccupations qui affectent les jeunes, on note que celles-ci se sont quelque peu modifiées depuis 1991 et 1996. En 2002, nous avons mesuré l'inquiétude face aux résultats scolaires, inquiétude qui s'avère être en tête de liste quant aux événements préoccupants identifiés par les jeunes des deux sexes. En effet, près de 40 % des élèves se disent beaucoup ou énormément préoccupés par leurs résultats scolaires et une proportion significativement plus élevée de filles que de garçons l'identifient comme source de préoccupation (tableau 48). Les peines d'amour occupent le deuxième rang des motifs de préoccupation des jeunes des deux sexes, suivies de près par la solitude, chez les filles, et la relation avec le père et la sexualité chez les garçons. En 2002, une plus grande proportion de filles se disent préoccupées par la solitude qu'en 1996 (tableau 48). De plus, on note une diminution significative de la proportion de jeunes des deux sexes se disant préoccupés par les difficultés financières de leur famille (1996 : 15 %; 2002 : 10 %), ce qui est concordant avec les résultats portant sur la situation d'emploi des parents présentés à la section 3 (tableau 11) du rapport.

TABLEAU 47 **Répartition (%) des élèves selon le nombre d'événements préoccupants, par sexe, 1991, 1996 et 2002**

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
0	32,8 [a]	36,4	38,5 [a]	54,8	58,0 [c]	52,2 [c]	43,9	47,0	45,3
1	23,5	26,0	24,8	22,1	20,1 [d]	25,4 [d]	22,8	23,1	25,1
2	18,6	15,2	17,2	12,2	11,1	12,1	15,4	13,2	14,7
3 et plus	25,0 [b]	22,4	19,5 [b]	10,9	10,8	10,3	17,9 [e]	16,7	14,9 [e]

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 48 **Fréquence (%) des divers événements préoccupants rapportés par les élèves, par sexe, 1991, 1996 et 2002**

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Séparation ou divorce des parents	6,5	6,1	6,5	3,8	5,3	4,1	5,2	5,7	5,3
Solitude	21,9	19,3	22,9	9,4	9,4	10,4	15,6	14,4	16,7
Peine d'amour	34,1 [a,b]	26,1 [a]	24,9 [b]	15,6	13,6	13,6	24,8 [h,i]	19,9 [h]	19,3 [i]
Relation avec mon père	18,8	16,4	16,5	11,8	12,2	13,0	15,2	14,3	14,8
Relation avec ma mère	17,5	16,2	14,9	9,5	11,3	12,6	13,5	13,8	13,7
Problème de santé	13,9	11,2	13,5	6,6	5,3	7,7	10,2	8,3 [i]	10,6 [i]
Sexualité	17,0	14,7	15,1	14,1	11,6	13,0	15,5	13,2	14,0
Nouvelle famille (remariage)	4,2	4,0	4,7	2,4	2,0	3,2	3,3	3,0	4,0
Difficultés financières dans la famille	12,1 [c]	17,6 [c,d]	12,0 [d]	10,5	11,7 [f]	7,6 [f]	11,3 [k]	14,7 [k,l]	9,8 [l]
Résultats scolaires	-	-	41,9	-	-	36,9	-	-	39,5
Autre (1991 et 1996)	16,1 [e]	37,3 [e]	-	8,7 [g]	14,5 [g]	-	12,4 [m]	25,5 [m]	-
Autre (2002)	-	-	6,5	-	-	7,7	-	-	7,1

[a-m] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

5.3.2 Présence d'un confident et sources de soutien, 2002

Les résultats de 2002 montrent que 61 % des jeunes ont confié leurs inquiétudes à quelqu'un (données non présentées). On observe d'une part que les filles se confient en plus grand nombre que les garçons (75 % c. 46 %) et d'autre part, que la proportion de jeunes qui se confient augmente avec l'âge (12-13 ans : 51 %; 14-15 ans : 61 %; 16-18 ans : 68 %). Parmi ceux qui se sont confiés, 73 % indiquent être satisfaits de l'aide reçue. Aucune différence quant à la satisfaction de l'aide reçue n'est observée entre les sexes ou les groupes d'âge (données non présentées).

La plupart des jeunes (98 %) indiquent qu'ils ont un confident sur qui ils pourraient vraiment compter en cas de situation difficile. La mère ou l'adulte féminin avec qui ils vivent est la personne désignée comme source de soutien par la plus forte proportion de jeunes (70 %), suivie des amis (64 %) et du père (56 %) (tableau 48).

TABLEAU 49 Fréquence (%) des diverses sources de soutien identifiées, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Ta mère ou l'adulte féminin avec qui tu vis le plus souvent	68,2	71,8	69,9
Un(e) de tes ami(e)s	77,6 [b]	50,7 [b]	64,3
Ton père ou l'adulte masculin avec qui tu vis le plus souvent	49,4 [a]	62,0 [a]	55,7
Un(e) de tes frères ou sœurs	35,4	32,4	33,9
Un de tes professeurs	18,3 [c]	22,6 [c]	20,4
Famille élargie	15,0 [d]	9,2 [d]	12,1
Une autre personne	4,7	5,4	5,0

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à identifier les amis et la famille élargie comme sources de soutien (tableau 49), alors que les garçons sont significativement plus nombreux que les filles à identifier leur père comme confident éventuel. La proportion de jeunes qui identifie un de leurs parents comme confident éventuel tend à diminuer avec l'âge au profit de la catégorie « amis » (données non présentées).

La majorité des élèves (73 %) rapportent avoir plus de trois sources de soutien (tableau 50). Aucune différence notable entre les garçons et les filles n'est observée quant au nombre de sources de soutien disponibles. Par ailleurs, le pourcentage de jeunes rapportant un plus grand nombre de sources de soutien (5 et plus) tend à diminuer avec l'âge (tableau 51).

TABLEAU 50 Répartition (%) des élèves selon le nombre de sources de soutien identifiées, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
3 et moins	25,5	27,8	26,6
4	30,5	30,7	30,6
5	36,1	33,6	34,9
6 et plus	7,9	8,0	7,9

TABLEAU 51 Répartition (%) des élèves selon le nombre de sources de soutien identifiées, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
3 et moins	27,3	28,3	24,0
4	26,1 [a]	29,2 [b]	36,0 [a, b]
5	37,3	34,1	33,9
6 et plus	9,3	8,4	6,1

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Globalement, les résultats obtenus ici sont semblables à ceux de l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois, 1999[31] en ce qui a trait à la présence d'un confident et l'importance relative des principales sources de soutien. Par ailleurs, le pourcentage de jeunes dans l'Outaouais qui pensent être en mesure d'obtenir « beaucoup » de soutien de la part des différentes sources de soutien mentionnées est un peu plus faible que celui observé pour les jeunes de l'ensemble du Québec, à l'exception du père (ou adulte de sexe masculin) pour lequel on note un pourcentage plus élevé en Outaouais, de même que pour la source « professeurs » pour laquelle il n'y a pas vraiment de différence entre l'Outaouais et le Québec. Une légère différence entre les résultats de l'Outaouais et ceux du Québec est également observée quant au nombre de sources de soutien identifiées. Ainsi, en Outaouais, 73 % des jeunes de 12-13 ans rapportent plus de trois sources alors que pour l'ensemble du Québec, ce pourcentage est de 79 % chez les 13 ans. Cet écart est aussi observé chez les adolescents de 16-18 ans de l'Outaouais (76 %) et ceux de 16 ans au Québec (80 %).

5.4 Références

[1] Compas BE, Connor-Smith J, Saltzman H, Harding-Thomsen A, Wadsworth M. 2001. Coping with stress during childhood and adolescence : problems, progress and potential in theory and research. Psychological Bulletin 127: 87-127.

[2] Aro H. 1987. Life stress and psychosomatic symptoms among 14 to 16 year old Finnish adolescents. Psychological Medicine 17: 191-201.

[3] Rutter M. 1989. Pathways from childhood to adult life. Journal of Child Psychology and Psychiatry 30: 23-51.

[4] Williams CL, Uchiyama C. 1989. Assessment of life events during adolescence: The use of self-report inventories. Adolescence 24: 95-118.

[5] Compas BE, Grant KE, Ey S. 1994. Psychosocial stress and child/adolescent depression: Can we be more specific? Dans: Reynolds WM, Johnson H, éditeurs. Handbook of Depression in Children and Adolescents. New York: Plenum.

[6] Johnson JH, McCutcheon S. 1980. Assessing life stress in older children and adolescents: preliminary findings with the life events checklist. Dans: Saranson LG, Spielberger CD, éditeurs. Stress and Anxiety, vol. 17. Washington: Hemisphere. p 111-125

[7] Hurrelmann K. 1990. Health promotion for adolescents: Preventive and corrective strategies against problem behaviour. Journal of Adolescence 13: 231-250.

[8] Compas BE, Hinden BR, Gerhardt C. 1995. Adolescent development: pathways and processes of risk and resilience. Annual Review of Psychology 46: 265-93.

[9] Mates D, Allisson KR. 1992. Sources of stress and coping responses of high school students. Adolescence 106: 461-74.

[10] DeAnda D. 1997. A study of stress, stressors, and coping strategies among middle school adolescents. Social Work in Education 19: 87-96.

[11] Deschesnes M. 1990. Évaluation du programme de pairs aidants à la Cité étudiante de la Haute-Gatineau. Hull: DSC de l'Outaouais.

[12] Thibaudeau D. 1988. Les entraidants, un moyen d'intervention. CLSC Vallée-de-la-Lièvre, rapport d'atelier présenté au colloque des intervenants en service social scolaire.

[13] Yarcheski A, Mahon NE. 1999. The moderator-mediator role of social support in early adolescents. Western Journal of Nursing Research 21: 685-698.

[14] Barrera M, Garrison-Jones C. 1992. Family and peer social support as specific correlates of adolescent depressive symptoms. Journal of Abnormal Clinical Psychology 20: 1-16.

[15] Malecki CK, Elliott SN. 1999. Adolescents' rating of perceived social support and its importance: Validation of the student social support scale. Psychology in the Schools 36 (6): 473-483.

[16] Richman JM, Rosenfeld LB, Bowen GL. 1998. Social support for adolescents at risk of school failure. Social Work 43 (4): 309-323.

[17] Zigler E, Taussig C, Black K. 1992. Early childhood intervention : A promising preventative for juvenile delinquency . American Psychologist 47: 997-1006.

[18] Garmezy N. 1994. Reflections and commentary on risk, resilience and development. Dans: Haggerty RJ, Sherrod LR, Garmezy N, Rutter M, éditeurs. Stress, risk and resilience in children and adolescents: Processes, mecanisms, and interventions. New York: Cambridge University Press. p 1-18.

[19] Field T, Lang C, Yando R, Bendell D. 1995. Adolescents' intimacy with parents and friends. Adolescence 30: 133-40.

[20] Schneider B, Atkinson L, Tardif C. 2001. Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. Developmental Psychology 37: 86-100.

[21] Vivona JM. 2000. Parental attachment styles of late adolescents: Qualities of attachment relationships and consequences for adjustment. Journal of Counseling Psychology 47: 316-329.

[22] Cauce AM, Reid M, Landesman S, Gonzales N. 1990. Social support in young children: Measurement, structure and behavioral impact. Dans : Sarason BR, Sarason IB, Pierce GR, éditeurs. Social Support : An Interactional View. New York: John Wiley and Sons. p 64-95.

[23] Furman W, Buhrmester D. 1992. Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. Child Development 63: 103-115.

[24] Wentzel, Kathryn R. 1998. Social relationships and motivation in middle school: The role of parents, teachers, and peers. Journal of Educational Psychology 90: 202-209

[25] Levitt ML, Guacci N, Levitt JL. 1994. Social support achievement in childhood and early adolescence: A multicultural study . Journal of Applied Developmental Psychology 15 (2): 207-222.

[26] Samuelson M. 1995. Children's social networks and their association with behavioral disturbances in single-parent families: A comparison between a clinical group and a control group. Nordic Journal of Psychiatry 49 (4): 275-284.

[27] Booth CL, Rubin KH, Rose-Krasnor L. 1998. Perceptions of emotional support from mother and friend in middle childhood: Links with social-emotional adaptation and preschool attachment security. Child Development 69: 427-442.

[28] Deschesnes M. 1994. L'évaluation d'un réseau d'entraide par les pairs dans une école secondaire, après trois années de fonctionnement. Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire 13: 111-26.

[29] Hirshfeld RM, Blumenthal SJ. 1986. Personality, life events, and other psychosocial factors in adolescent depression and suicide. Dans: Klerman G, éditeur. Suicide and depression among adolescents and young adults. Washington, DC: American Psychiatric Press. p 215-53.

[30] Siddique CM, D'Arcy CD. 1984. Adolescence, stress, and psychological well-being. Journal of Youth and Adolescence 13: 459-73.

[31] Drapeau S, Deschesnes M, Lavallée C, Lepage L. 2002. Soutien social. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999, Québec : Institut de la statistique du Québec. p 171-191.

[32] Cauce AM, Mason C, Gonzales N, HiragaY, Liu G. 1994. Social support during adolescence: Methodological and theoretical considerations. Dans: Nestmann F, Hurrelmann K, éditeurs. Social Networks and Social Support in Childhood and Adolescence. New-York : De Gruyter. p 89-110.

6.1 État des connaissances

6.1.1 Travail rémunéré et autres activités « obligatoires »

Selon l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois [ESSEAQ], réalisée en 1999, un quart des adolescents québécois de 13 ans et un tiers de ceux qui ont 16 ans avaient un *travail rémunéré* pendant leurs études.[1] Plusieurs chercheurs et sociologues ont longtemps fait l'éloge du travail rémunéré pour les adolescents en tant que structure de socialisation facilitant la transition à la vie adulte.[2,3] Les travaux récents sur ce thème font toutefois état, non seulement de ses avantages, mais également de répercussions négatives dans certaines circonstances. En ce qui a trait aux effets bénéfiques, les résultats de certaines études indiquent que le travail à l'adolescence contribuerait à développer l'autonomie face aux parents, faciliterait la transition entre l'adolescence et la vie adulte et donnerait des occasions d'agir de façon responsable et d'acquérir de l'expérience sur le marché du travail.[3,4,5] De plus, il semble que pour les élèves de milieux défavorisés, le travail rémunéré leur permettrait de contrer certains effets négatifs de la pauvreté (comparaisons désavantageuses par rapport aux pairs, frustrations, inaccessibilité à certains services) en se rapprochant des normes des milieux plus favorisés.[6] Quant aux expériences négatives associées au travail rémunéré chez les adolescents, mentionnons l'abandon scolaire, les faibles performances scolaires, les comportements délinquants et la consommation de substances psychotropes.[3,7,8] En outre, l'étude de McCord (1990) indique que le travail rémunéré à l'adolescence peut augmenter la propension au tabagisme ou à l'usage du cannabis et encourager certains types de conduites délinquantes lorsque le jeune évolue dans un environnement dépourvu de supervision et dans lequel il se sent aliéné.[9]

Pour être en mesure de départager le travail rémunéré qui peut être bénéfique de celui qui peut s'avérer néfaste pour le jeune, les différentes études suggèrent de tenir compte des caractéristiques du travail, dont son intensité, ou plus précisément, le nombre d'heures travaillées dans une semaine. Le seuil à partir duquel le nombre d'heures de travail comporterait un risque pour les adolescents varie d'une étude à l'autre. Cependant, la plupart des études montrent que les élèves qui travaillent modérément (entre 1 et 5 heures par semaine) pourraient en retirer un effet bénéfique.[7,10] Ainsi, le travail « léger » serait associé à un meilleur engagement face aux études et à un meilleur rendement scolaire.[7,10]

Quant aux effets délétères, quelques études ont montré que ceux qui travaillent plus de 5 heures par semaine rapportent plus souvent de faibles résultats scolaires, une faible participation aux activités sportives et moins de temps consacré aux devoirs.[2] Toutefois, la majorité des études fixe plutôt ce seuil entre 15 et 20 heures par semaine.[7,11,12] Par exemple, Steinberg et ses collaborateurs (1993) indiquent que, chez ceux qui travaillent plus de 20 heures par semaine, le fait d'avoir plus d'argent à leur disposition et une plus grande autonomie financière augmenterait les probabilités de consommation de substances telles que l'alcool, la

cigarette et les drogues psychotropes. Une étude longitudinale suggère toutefois que la relation entre le travail intense et l'usage de substances psychotropes est en partie due à des différences déjà présentes au niveau de la consommation et que les facteurs qui contribuent à la consommation contribuent également au choix de travailler de longues heures.[13]

D'autres études ont montré que l'augmentation des heures travaillées pendant l'année scolaire contribue, pour tous les groupes d'élèves, à une diminution des aspirations scolaires et du rendement scolaire.[3,7,10] Certaines de ces études concluent qu'au-delà de 15 heures par semaine, plus le nombre d'heures travaillées augmentent, plus le rendement scolaire diminue, et ce, peu importe les antécédents scolaires.[10,14] Certains auteurs soulignent toutefois qu'il est important de noter que les élèves qui travaillent plus de 15 à 20 heures par semaine sont pour la plupart des élèves qui ont déjà accumulé un retard à l'école, qui sont moins motivés et qui ont une perception plus négative du milieu scolaire.[3,7,14] Ces élèves seraient donc prédisposés à faire un choix en faveur du travail rémunéré, aux dépens de l'école. Le travail ne mènerait donc pas à l'abandon des études, mais précipiterait plutôt le désengagement scolaire qui en serait la cause. [2,3,7]

Une étude canadienne montre également que les élèves qui consacrent au-delà de 15 heures de travail rémunéré par semaine sacrifient en moyenne une heure de sommeil par jour.[15] Chez les filles, cette réduction s'accompagne d'un arrêt presque total des activités physiques, d'un sentiment d'être constamment pressée et d'une préoccupation liée au fait qu'elles disposent de peu de temps avec leur famille et leurs amis. La corrélation entre un travail rémunéré intense et la réduction du sommeil, des activités physiques et du temps consacré aux devoirs a également été observée dans d'autres études.[3]

Les adolescents qui occupent un emploi pendant les études secondaires appartiennent à toutes les strates de la société. Selon les résultats obtenus par Beauchênes et Dumas (1993), environ 30 % des élèves québécois qui travaillent le font par nécessité.[10] Les études sur le sujet montrent en effet que la plupart des adolescents qui travaillent se servent de leur argent pour acheter des produits non essentiels ou pour se payer des articles habituellement associés à l'âge adulte (une voiture, par exemple).[3,10] De plus, tous les adolescents affirment qu'ils travaillent afin d'acquérir une plus grande indépendance face à leurs parents et afin d'éviter de rendre des comptes au sujet de leurs dépenses.[10,14] En résumé, les résultats obtenus indiquent que le travail chez les adolescents n'est pas toujours bénéfique pour leur développement psychosocial et leur santé et que travailler de longues heures (au-delà de 15 heures par semaine) peut les détourner d'autres expériences qui pourraient être plus importantes pour eux à moyen et long terme.[3,16]

Les adolescents doivent également consacrer une portion de leur temps à des activités essentielles, telles que les *travaux scolaires*, ainsi qu'à d'autres activités comme les *tâches domestiques*. Le temps consacré aux *travaux scolaires* a un impact qu'on ne saurait sous-estimer sur le rendement scolaire des jeunes. En effet, maintes études ont montré que les devoirs à la maison contribuent, entre autres, à la rétention des connaissances acquises en classe, à une meilleure compréhension de la matière enseignée, au développement de stratégies d'étude efficaces, à une discipline personnelle et à une attitude positive envers l'école.[17,18,19,20] Une recension effectuée à partir de 50 études corrélationnelles fait état d'une association

positive entre la quantité de temps consacré aux devoirs et le rendement académique.[21] Certaines études montrent que l'influence des travaux scolaires sur le rendement académique des adolescents est plus forte chez les élèves plus âgés.[17]

Aux États-Unis, on estime que les adolescents consacrent en moyenne de 3 à 4,5 heures par semaine aux devoirs.[22] Au Québec, la majorité des jeunes (76 % des jeunes de 13 ans et 81 % des jeunes de 16 ans) passent moins de 5 heures par semaine à faire des travaux scolaires à la maison.[23] Les recherches indiquent également que les filles consacrent habituellement plus d'heures aux travaux scolaires que les garçons.[20,23]

En ce qui concerne la participation des adolescents aux *tâches domestiques*, la littérature rapporte deux grands constats. En premier lieu, l'apport des jeunes aux tâches domestiques est minime, c'est-à-dire qu'en général, ils effectuent des tâches domestiques de façon ponctuelle et n'y investissent que peu de temps.[22,24,25] Selon une étude canadienne,[26] le temps consacré aux tâches domestiques serait de moins d'une heure par jour (0,7 heure chez les garçons et 0,9 chez les filles). Ceci pourrait en partie s'expliquer par le fait que plusieurs jeunes ont déjà un horaire bien rempli avec d'autres activités comme le travail rémunéré et les travaux scolaires. En deuxième lieu, les études menées jusqu'à ce jour font état d'un écart entre les sexes en ce qui concerne le temps investi dans les tâches domestiques par les jeunes. Les filles investiraient plus de temps à effectuer un plus grand nombre de tâches domestiques que les garçons et cet écart deviendrait plus important avec l'âge.[25] Il semble que certaines compétences spécifiques puissent être apprises dans ce contexte (ex. : habiletés culinaires), lorsqu'elles sont bien supervisées. Cependant, peu d'études ont rapporté d'effets positifs plus généraux sur le développement des jeunes en lien avec les tâches domestiques.[22]

6.1.2 Loisirs

Mis à part l'école et le travail rémunéré, les adolescents occupent leur temps dans diverses activités de loisirs. La pratique d'un loisir peut contribuer à l'épanouissement et à la formation de l'identité de l'adolescent, en lui fournissant des occasions d'interactions sociales diverses, en favorisant son autonomie et en encourageant l'expression de sa créativité et de son individualité. Le temps des loisirs est donc une ressource qui peut être utilisée pour développer des compétences diverses et qui peut contribuer à l'adaptation psychosociale des adolescents. En outre, certains chercheurs postulent que les activités culturelles, telles que la musique, le théâtre et les Beaux-arts sont en fait un prolongement des activités d'apprentissage à l'école et permettent ainsi le développement d'habiletés susceptibles d'aider l'adolescent dans son cheminement scolaire.[22,27]

Toutefois, le contexte social de plusieurs activités de loisirs non structurées (rencontrer des amis, par exemple), bien qu'il fournisse une certaine liberté susceptible de mener l'adolescent à élargir ses horizons *expérientiels*, représente un contexte où les jeunes sont plus susceptibles d'adopter des comportements à risque, tels que la consommation de substances psychotropes et les conduites délinquantes.[28] Certaines études ont montré à cet effet que, laissés à eux-mêmes, plusieurs adolescents choisissent des activités peu stimulantes et qui offrent peu de défis, comme par exemple regarder la télévision ou flâner avec les amis.[22]

Toutefois, il semble que dans un contexte de loisir non structuré, la présence perçue d'une supervision parentale par le jeune le dissuadrait d'adopter des comportements à risque.[29]

Usage des médias électroniques

Parmi les activités non structurées, un nombre important se retrouve à la maison. La *télévision*, les *jeux vidéos*, *Internet*, *l'écoute de musique*, etc. sont des activités auxquelles s'adonnent la majorité des jeunes. *L'écoute de la télévision*, par exemple, demeure un des passe-temps favoris des adolescents. Aux États-Unis, les jeunes passent entre 1,5 et 2,5 heures par jour à regarder la télévision.[22] Au Canada, les filles de 15 à 17 ans consacreraient 1,7 heures par jour à l'écoute de la télévision, alors que les garçons du même âge y consacreraient 2,6 heures.[26] Au Québec, les résultats de l'ESSEAQ montrent que les jeunes de 13 ans regardent la télévision en moyenne 3,5 heures par jour alors que ce nombre est de 3,1 heures pour les adolescents de 16 ans.[23] Les garçons passeraient un peu plus de temps que les filles à cette occupation.

Selon les résultats de certaines recherches, l'écoute de la télévision aurait peu de valeur quant au développement social ou cognitif des jeunes si l'on tient compte du fait que la majorité des émissions écoutées par ces derniers sont de nature divertissante, requérant peu d'attention et de concentration.[16] De plus, l'écoute de plus de 3 heures de télévision par jour a été associée à une réduction du temps consacré à la lecture, aux sports et aux activités éducatives[30] de même qu'à un rendement scolaire moindre.[31] L'exposition répétée à la violence dans les émissions télévisées serait associée aux comportements agressifs chez les enfants, et cette association serait plus forte chez les garçons que chez les filles.[22]

Depuis quelques années, de nouvelles formes de communication plus interactives, telles que les *jeux vidéos* et *Internet*, semblent faire dévier une partie du temps dévolu à la télévision vers ces nouveaux médias. Selon Hofferth et Sandbergh (1998), le temps d'utilisation de l'ordinateur à des fins récréatives chez les enfants américains de 9 à 12 ans serait en moyenne de 1,5 heures par jour chez les garçons et de 45 minutes chez les filles.[32] Les enfants issus de milieux socio-économiques élevés seraient proportionnellement de plus grands utilisateurs de jeux à l'ordinateur.[33] Une étude canadienne effectuée en 1996 auprès d'adolescents de Colombie-Britannique, montre que 95 % des répondants déclarent avoir accès à des jeux vidéos, alors que 80 % rapportent qu'ils possèdent au moins une console de jeu.[34] De plus, 41 % des garçons disent posséder deux consoles ou plus. Selon la même étude, 80 % des jeunes jouent au moins à l'occasion et consacrent en moyenne 5 heures par semaine à cette activité. Les garçons jouent plus fréquemment que les filles et ont tendance à placer les jeux vidéos en tête de liste de leurs passe-temps favoris, ce qui n'est pas le cas pour les filles. Les jeux de combat ou de sport sont les jeux préférés des jeunes. En ce qui a trait à la supervision parentale, 22 % des jeunes qui consacrent du temps à ce loisir indiquent que leurs parents tentent de contrôler la fréquence à laquelle ils jouent aux jeux vidéos, mais seulement 15 % rapportent que leurs parents tentent d'en contrôler le contenu.[33] Une autre étude réalisée en Angleterre auprès de jeunes de 12 à 14 ans montre également qu'un pourcentage de 16 % d'entre eux rapportent un contrôle parental à l'égard des jeux vidéos.[35]

Selon certains chercheurs, les jeunes qui s'adonnent aux jeux vidéos de façon excessive (plus de 7 heures par semaine) sont plus susceptibles d'être isolés socialement, d'avoir un faible niveau d'estime de soi et de manifester des comportements violents.[34,36,37] Bien que les résultats d'études expérimentales ne montrent pas tous une association positive entre les jeux vidéos et les traits mentionnés ci-dessus, il existe une plus grande consistance à travers les études quant à l'augmentation à court terme des comportements agressifs après avoir joué à ce type de jeux.[34] En outre, les jeux de type *Mortal Kombat* où le joueur est récompensé s'il assassine des personnages, ont été associés à une augmentation de l'agressivité chez des jeunes de deuxième secondaire.[38] D'autres études montrent qu'une exposition répétée à des jeux violents peut conduire à des comportements agressifs.[39] Par ailleurs, certaines recherches font état d'un risque de dépendance envers les jeux vidéos. Dans une étude récente sur les habitudes de jeux vidéo auprès de 607 adolescents américains, 14 % avaient développé une dépendance selon les critères du DSM-IV et jouaient en moyenne 22 heures par semaine.[40] La majorité des jeunes (82 %) dépendants étaient des garçons.

L'Internet représente une autre voie de communication pour les adolescents qui en sont les plus grands utilisateurs au Canada comparativement aux autres groupes d'âge. En effet, près de 90 % d'entre eux disent l'utiliser.[41] Au Québec, près d'un tiers des ménages sont branchés à Internet et les adolescents demeurent le groupe d'âge qui en fait le plus fréquemment usage.[42] Selon une enquête menée auprès d'adolescents québécois de 12 et 13 ans, en 1999, ceux qui disent naviguer "très souvent" dans Internet le font en moyenne 5 heures 45 minutes par semaine.[43] L'enquête de la firme AC Nielsen, pour sa part, indique que les jeunes branchés de 12 à 18 ans passent entre 30 minutes et une heure par jour dans Internet, alors que 10 % d'entre eux passent plus de 3 heures par jour à naviguer.[44]

Les adolescents se servent d'Internet principalement comme activité de loisir. Ceux qui s'en servent surtout pour faire leurs travaux scolaires représentent une minorité des jeunes utilisateurs. Selon une enquête de Statistique Canada, 63 % des jeunes canadiens de 15 à 19 ans se servent d'Internet pour jouer à des jeux vidéos et 68 % d'entre eux s'adonnent au bavardage en ligne (CHAT).[41] Selon l'étude de Pons et al. (1999), les filles seraient un peu plus attirées par la conversation en ligne et les garçons par le téléchargement de jeux.[43] Cette étude montre également que les jeunes sont plus nombreux à se servir du CHAT que de la messagerie électronique et plusieurs disent s'être fait des amis sur Internet grâce au CHAT. En ce qui concerne le contenu des sites visités, la plupart sont reliés à la musique, aux jeux, aux vedettes de cinéma et de sport. Plusieurs fréquentent également des sites qui permettent l'écoute de clips vidéo ou de films. En revanche, l'usage commercial d'Internet est très peu fréquent chez les adolescents, parce qu'ils n'ont pas de carte de crédit ou parce qu'ils n'y font pas confiance.

Comme le montrent certaines études réalisées en Occident, cette utilisation accrue d'Internet et de l'ordinateur en général a des répercussions sociales et de santé qui commencent à être documentées.[41,43,45,46,47] Ainsi, l'usage d'Internet correspond à une période d'inactivité physique qui pourrait entraîner des conséquences néfastes sur la santé si le temps consacré se fait au détriment d'activités physiques.[45,46,47] De plus, selon la Société canadienne de pédiatrie (2000), de trop longues périodes de temps devant un écran d'ordinateur peuvent vraisemblablement nuire au développement postural des jeunes,

favoriser l'obésité, réduire les occasions de développer des aptitudes sociales et favoriser une certaine forme de dépendance.[47]

En général, l'utilisation d'Internet est une activité solitaire.[43,45,46] Lorsqu'ils sont accompagnés, les jeunes naviguent le plus souvent en présence d'un ami et très rarement d'un parent.[43] La nature solitaire de cette activité pousse certains chercheurs à se questionner sur son impact psychosocial. En outre, certains affirment que l'usage fréquent (plus de 8 heures par semaine) d'Internet est associé à des liens affectifs plus faibles chez l'utilisateur.[45,46,48] Certains maintiennent que l'isolement social découlerait d'un usage fréquent d'Internet, étant donné que les liens qui sont établis sont de nature essentiellement virtuelle et n'impliquent pas nécessairement de contact physique.[45,46,48,49]

Les pédiatres sont également préoccupés par la facilité d'accès à des contenus violents et pornographiques dans Internet.[47] Des enquêtes menées auprès de parents et d'élèves révèlent que la plupart des parents ne supervisent pas l'utilisation d'Internet par leurs enfants.[41,43,50] et que rares sont ceux qui ont recours aux « filtres » afin de restreindre l'accès à des contenus à caractères sexuel ou violent.[41] Selon une recherche effectuée par le National Center for Missing and Exploited Children, plus d'un quart des enfants âgées entre 10 et 17 ans qui se servent d'Internet ont été la cible de harcèlement en ligne, les filles étant ciblées deux fois plus que les garçons.[50] La majorité des incidents de harcèlement ont lieu dans les conversations en ligne (« CHAT Rooms ») (65 %). De plus, les résultats indiquent qu'un enfant sur cinq a déjà été sollicité pour des échanges de nature sexuelle et un sur quatre a été exposé à des contenus non sollicités qui avaient un caractère sexuel explicite.[50]

Enfin, le temps passé à naviguer dans Internet entre en compétition avec le temps disponible pour d'autres activités, comme les travaux scolaires, les activités physiques et les contacts sociaux. Au Canada, près de 10 % des internautes de tous âges indiquent consacrer moins de temps au sommeil, aux loisirs et à la famille depuis qu'ils se servent d'Internet[41] et 14 % de ceux qui s'en servent passent plus de 14 heures par semaine à naviguer. Comme l'importance des liens affectifs sur la santé physique et mentale est bien connue, une réduction dans les contacts avec des personnes signifiantes pourrait être associée à des difficultés chez ceux qui en font un usage excessif. Certains chercheurs ont d'ailleurs fait état d'une association entre l'usage abusif d'Internet (environ 38 heures par semaine) et la dépression clinique chez les adultes.[48] Pour certains, l'utilisation d'Internet peut entraîner un désengagement social et une diminution du rendement scolaire.[46,48]

« *Raves* »

À l'intérieur des multiples formes de loisir non structurées, certaines sont des variations de formes plus anciennes, adaptées aux réalités nouvelles. Ainsi en est-il des « *raves* » qui sont une forme nouvelle des soirées dansantes à laquelle participe un nombre grandissant d'adolescents. Dans une recension d'écrits publiée dans le Canadian Medical Association Journal, Weir (2000) définit le « *party rave* » comme un party qui dure habituellement toute la nuit, a lieu dans des endroits à grande superficie et est fréquenté par une foule pouvant atteindre 20 000 personnes.[51] On estime que la majorité de ceux qui fréquentent les « *raves* »

ont entre 15 et 25 ans.[52] Les « *raves* » se distinguent par le fait qu'ils sont organisés clandestinement et qu'ils ont lieu à des endroits et à des heures différentes d'une fois à l'autre.[51,52] On en fait généralement la promotion de bouche à oreille, à l'aide d'affiches ou, très fréquemment, par le biais d'Internet.[51] Les organisateurs peuvent ainsi déjouer toute surveillance policière. Actuellement, plusieurs « *raves* » ont lieu dans des locaux publics comme des salles de spectacle, des entrepôts ou des stationnements souterrains, bien que plusieurs se situent encore dans des endroits clandestins, tels un champ ou un édifice abandonné.[51] Cet aspect « occulte » des « *raves* » est un des attraits pour les adolescents qui cherchent une distraction originale.[52] La nature marginale de ces événements en attire plusieurs, mais c'est surtout le fait qu'on y danse toute la nuit, au son de musique originale et non disponible dans le circuit des clubs et des bars, qui motivent les jeunes à parcourir des kilomètres pour participer à un « *rave* ». Puisque l'alcool est habituellement interdit lors de ces soirées, cela permet aux promoteurs d'ouvrir les portes aux mineurs et de les garder ouvertes très tard.[51,52] Au Canada, seul le Ontario Student Drug Use Survey s'est penché jusqu'à présent sur la prévalence du phénomène des « *raves* ».[53] L'enquête révèle que 13 % des élèves ont fréquenté un « *party-rave* » dans les douze mois précédants.[53] Pour les deux tiers d'entre eux, la drogue accompagnait cette expérience. À Calgary, les services policiers estiment que de 70 à 80 % des participants aux « *raves* » utilisent des drogues de toute sorte.[54]

La majorité des études effectuées sur le phénomène des « *raves* » portent sur la consommation de drogues psychotropes lors de ces événements.[51,52] En fait, une des raisons pour lesquelles les chercheurs s'intéressent aux « *raves* » est la prévalence de consommation de drogues récentes telles que l'Ecstasy, le GHB, la kétamine et le cannabis, par les jeunes qui fréquentent ces lieux.[51,55,56] La consommation d'alcool ou de drogues dures comme la cocaïne ou l'héroïne est généralement mal perçue par les participants car ces substances seraient susceptibles de provoquer des comportements agressifs ou paranoïaques, lesquels sont contraires à l'ambiance recherchée par ceux qui fréquentent les « *raves* ».[51,52]

En raison de leur association avec la consommation de substances psychotropes, les « *raves* » représentent un contexte à risque pour les jeunes. Entre 1999 et 2000, au Canada, on a reporté neuf décès causés par une surdose de drogues lors de « *party rave* ».[57] Par conséquent, certains organismes communautaires ont choisi d'organiser des « *raves* » supervisés où l'on tente d'éliminer la présence de drogues.[51,57] Selon les informations obtenues auprès d'organisateurs de raves à Toronto et les informations disponibles dans Internet, il existe donc des *raves* supervisés par des adultes. Aux Etats-Unis, par exemple, l'organisme *Dance Safe* offre une supervision adulte, un lieu de rassemblement sécuritaire et de l'information concernant les drogues consommées dans ce genre d'événements. À Toronto, on retrouve en outre le Toronto Ravers Project qui distribue de l'information relative aux drogues à l'extérieur des « *raves* » et le Toronto Dance Safety Committee, qui regroupe les intervenants municipaux et les promoteurs, afin de s'assurer que l'événement respecte un certain protocole quant à la sécurité.

Activité physique

L'activité physique représente une autre forme de loisir pour les jeunes, qui peut être structurée ou non. Il est aujourd'hui reconnu que les gens qui pratiquent une activité physique de façon régulière sont, proportionnellement, en meilleure santé physique et mentale que ceux qui sont inactifs.[58] De plus, il semble que les jeunes qui prennent l'habitude de mener une vie active durant leur adolescence ont plus de chance de continuer à être actifs à l'âge adulte.

L'activité physique régulière comporte plusieurs effets bénéfiques pour la santé et le bien-être des jeunes. En outre, elle affecte positivement la qualité du sommeil et l'estime de soi.[59,60] Plus les adolescents font de l'exercice régulièrement, plus ils ont de chances de se dire en bonne santé, d'avoir une saine alimentation et des relations positives avec leurs pairs.[60] L'exercice physique agirait comme facteur de protection face au stress, à l'anxiété et la dépression, en plus d'avoir des effets bénéfiques sur l'état émotif des jeunes.[61] L'activité physique, de modérée à vigoureuse, favoriserait également la mémorisation et la catégorisation et aurait un effet positif sur le rendement scolaire dans des domaines comme l'arithmétique et la lecture.[59] L'activité physique aurait également des bienfaits quant au taux d'adiposité corporelle, à l'obésité et à la tension artérielle, tous des facteurs de risque pour les maladies cardiovasculaires.[62] Pratiquée régulièrement, l'activité physique augmente la force et favorise la santé osseuse des jeunes, notamment en améliorant la minéralisation et la densité osseuse du squelette.[63,64,65] Elle réduirait ainsi le risque d'ostéoporose à l'âge adulte.[66,67]

Le Comité scientifique de Kino-Québec émettait récemment des recommandations quant à l'activité physique à l'adolescence.[62] La première recommandation stipule qu'il serait souhaitable que «... les adolescents des deux sexes soient actifs physiquement tous les jours ou presque. Les activités pratiquées peuvent prendre la forme de jeux, de sports, d'activités de plein air, de danse, ou de conditionnement physique ». La deuxième recommandation est à l'effet que : « les adolescents pratiquent des activités physiques d'intensité moyenne ou plus élevée, trois fois et plus par semaine, d'une durée de vingt minutes et plus chaque fois. »

Au Québec, en 1998, environ la moitié des jeunes (49 % des garçons et 43 % des filles) de 15 à 19 ans atteignaient les critères minimaux établis dans ces recommandations.[68] Selon le Center for Disease Control (CDC), près de la moitié des adolescents américains ne sont pas actifs physiquement et la prévalence de l'activité physique diminue avec l'âge.[69] Seulement 19 % d'entre eux font un minimum de 20 minutes d'activité physique cinq fois par semaine.[69] Au Canada, la fréquence à laquelle les adolescents pratiquent une activité physique a diminué graduellement depuis 1990.[60]

Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à s'adonner à une activité physique régulière (l'écart entre les sexes varierait entre 8 et 25 % selon les études).[60] Au Québec, les dernières études effectuées par Kino-Québec sur la pratique d'une activité physique indiquent qu'à l'âge de 12-13 ans, seulement 57 % des jeunes peuvent être considérés comme actifs et que ce pourcentage chute à 38 % vers l'âge de 15-16 ans.[62,68] L'enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois,

de 1999, indique que la proportion de garçons qui rapportent au moins sept séances d'activité physique par semaine (sans le cours d'éducation physique) demeure relativement stable entre 9 et 16 ans, soit 53 % et 56 % respectivement.[70] Chez les filles, cette proportion diminue avec l'âge : de 44 % pour les 9 ans et 47 % chez les 13 ans, elle se situe à 35% chez les 16 ans. Pour ce qui est de la fréquence de l'activité physique, qui se situe de six à sept jours par semaine, la proportion est de 47 % chez les garçons de 13 et 16 ans, alors que chez les filles, elle passe de 36 % à 26 % entre 13 et 16 ans. Par ailleurs, en ce qui a trait à l'activité physique d'une intensité plus vigoureuse au moins trois jours par semaine, cette proportion diminue légèrement entre 13 et 16 ans chez les garçons (73% c. 70%) alors qu'elle diminue de façon plus marquée chez les filles, passant de 58 % à 13 ans à 50 % à 16 ans.[70]

6.2 Éléments méthodologiques

6.2.1 Travail rémunéré et autres activités « obligatoires »

Le nombre d'heures travaillées par semaine (en moyenne), au cours du dernier mois, a été établi à l'aide de la question 102. Six choix de réponses sont proposés en 2002, lesquels réfèrent à des catégories regroupant des intervalles de 5 heures, sauf pour la première catégorie qui correspond à « *Aucune heure* » et la dernière, qui réfère à « *21 heures et plus* ». Les choix de réponses en 2002 comptent une catégorie de plus qu'en 1991 et 1996. Ainsi, la catégorie *11 à 20 heures* a été subdivisée en deux (*11 à 15 heures* et *16 à 20 heures)*, étant donné que certains auteurs établissent à plus de 15 heures par semaine la limite à partir de laquelle le travail rémunéré aurait des conséquences néfastes pour les jeunes (voir section 6.1).

Les questions portant sur les répercussions du travail rémunéré et sur les raisons évoquées par les jeunes comme incitation à travailler ont été adaptées de l'*Enquête auprès des élèves du secondaire sur le travail rémunéré durant l'année scolaire*.[10] Ces dimensions ont été documentées par les questions 103, 104 et 105. Pour la question 105, les résultats sont présentés en regroupant les choix de réponse « Très important » et « Assez important ».

Les questions relatives aux travaux scolaires et aux tâches domestiques sont tirées de l'échelle proposée par Perron et ses collaborateurs (1997) lors d'une enquête régionale auprès d'élèves du secondaire au Saguenay-Lac-St-Jean.[71] Les deux questions retenues appartiennent à un groupe de questions qui documentent le nombre d'heures par semaine, en moyenne, que le jeune s'adonne à diverses activités (obligatoires et de loisir). Le choix de réponse varie entre « Aucune heure » (1) et « Plus de 20 heures » (6).

6.2.2 Loisirs

À partir du même instrument utilisé par Perron et al. (1997),[71] nous avons retenu trois questions portant sur l'écoute de la télévision, la pratique de jeux vidéos et l'écoute de la musique. Les questions sur l'usage d'Internet correspondent à une adaptation de certaines questions tirées du questionnaire élaboré par Pons et

al. (1999)[43], lequel a été construit pour documenter ce phénomène chez les élèves du secondaire 1. Ce questionnaire auto-administré comprend 50 questions qui réfèrent à trois grandes dimensions, soit la représentation que le jeune se fait d'Internet, son utilisation et son appropriation à partir de trois contextes d'utilisation, soit l'école, la maison et la bibliothèque. La plupart des questions que nous avons reprises ne spécifient pas le contexte d'usage. La première question (108) réfère à l'utilisation passée d'Internet (« jamais », « une ou deux fois », « quelques fois », « souvent »). Ensuite, à partir d'une liste de six activités (Q.109 A à Q.109 F) que l'on peut faire dans Internet, les jeunes étaient invités à indiquer la fréquence à laquelle ils les avaient pratiquées au cours du dernier mois. Quatre des six activités proviennent de l'instrument élaboré par Pons et ses collaborateurs. Les choix de réponse, en cinq points, vont de « jamais » à « presque tous les jours ». Deux autres questions mesurent le temps moyen passé dans Internet à des fins de loisirs, pendant la fin de semaine (Q.111) et durant la semaine (Q.112). La supervision parentale à l'égard de l'utilisation d'Internet est documentée à l'aide des questions 113 et 114, lesquelles réfèrent respectivement à la présence ou l'absence d'une limite de temps et à la surveillance parentale lorsqu'ils naviguent dans Internet.

Nous avons également ajouté certaines questions sur l'utilisation d'Internet dont le contenu était à caractère sexuel et qui n'apparaissait pas dans l'étude de Pons et al. (1999).[43] Les études qui s'intéressent à cet aspect chez les adolescents sont peu nombreuses.[72,73,74,75] Les questions proposées sont donc originales et visent à connaître la fréquence à laquelle les jeunes qui utilisent Internet ont des conversations à caractère sexuel (Q.109 C), visitent des sites à caractère sexuel (Q.109 F) et reçoivent des annonces dans leur courriel ou sont dirigés vers ce genre de site lorsqu'ils naviguent (Q.110).

En ce qui concerne les « *raves* », deux questions ont été élaborées pour les fins de la présente enquête. Ces questions (106 B et 106 C) permettent de mesurer la fréquence de participation à ce genre de soirée depuis le début de l'année scolaire, ce qui correspond à une période d'environ 9 mois. La première question réfère au « *party rave* » avec supervision policière alors que la seconde réfère à un contexte sans supervision.

Les questions sur l'activité physique sont les mêmes que celles utilisées dans l'ESSEAQ, 1999.[70] Elles permettent de vérifier si la pratique d'activités physiques chez les adolescents est conforme aux recommandations formulées par Kino-Québec. Le premier instrument (Q.129 A à Q.129 T) propose une liste d'activités physiques pour lesquelles on demande aux élèves d'indiquer les journées de la dernière semaine où ils ont pratiqué chacune d'entre elles durant au moins 15 minutes d'affilée. Étant donné que l'enquête se déroulait au mois de mai, le type d'activités choisies correspond aux activités saisonnières associées à cette période. Cet instrument est une adaptation du *Weekly Activity Checklist* de Sallis et ses collaborateurs (1993).[70] Dans la présente enquête, nous avons apporté une modification mineure au format de cet instrument, qui a consisté à tracer une ligne après l'activité A qui correspond au « Cours d'éducation physique à l'école ». Nous voulions de cette façon s'assurer que les élèves distinguent les activités qui ont lieu dans ce contexte de celles qui se pratiquent en dehors des cours d'éducation physique. Ce changement a eu un effet inattendu et malencontreux sur la façon de répondre des élèves. Le fait d'avoir séparé cet item des autres items a amené plusieurs jeunes à confondre celui-ci avec l'en-tête, et conséquemment, à ne pas y

répondre. Dans la présente enquête, la fréquence de l'activité physique est donc mesurée sans tenir compte de ces séances imposées dans les cours d'éducation physique. Elle se limite à l'activité physique volontaire de loisir. Tel que le mentionne Nolin (1999), il s'agit de la seule forme d'activité physique qui demeure sous le contrôle de l'individu et qui exprime ainsi la motivation à pratiquer une activité physique.[60] Mentionnons que la liste d'activités suggérées inclut la marche bien que celle-ci n'entre pas dans le calcul des différents indicateurs retenus.

À partir de cet instrument, nous avons déterminé : 1) les activités les plus fréquemment pratiquées par les jeunes; 2) le nombre de séances d'activités physiques pratiquées au cours de la semaine précédant l'enquête; et 3) le nombre de jours de pratique. Pour le nombre de séances, nous avons calculé les scores en comptant toutes les cases cochées dans le croisement « Activités » par « Jours de la semaine ». Quatre catégories ont été formées à partir des scores obtenus : (1) 0 à 2 séances; (2) 3 à 6 séances; (3) 7 à 13 séances; (4) 14 séances et plus. Tel que suggéré par l'EQSEAQ, les catégories 3 et 4, prises globalement, correspondent à un niveau élevé d'activité physique (7 séances et plus). Pour le nombre de jours de pratique, le calcul a été fait à partir de la somme des jours où le jeune avait coché au moins une activité. Les scores obtenus se situent entre 0 et 7.

La question 130 permet de calculer le nombre de jours d'activités vigoureuses au cours de la semaine précédant l'enquête. Deux catégories découlent du regroupement des scores : (1) 0-2 jours; (2) 3 jours et plus. Cette question correspond à l'une des recommandations du Comité scientifique de Kino-Québec concernant la pratique d'activités physiques d'intensité moyenne ou élevée, 3 fois ou plus par semaine, pendant au moins 20 minutes par séance [62]

À partir des questions précédentes, deux indices ont été créés afin de pouvoir déterminer la proportion de jeunes qui répondent aux deux recommandations émises par Kino-Québec. Le premier est formé en considérant simultanément (1) le nombre de séances au cours de la dernière semaine et (2) la pratique d'activités physiques vigoureuses au cours de la même période. Deux catégories dichotomiques permettent d'identifier les jeunes qui satisfont ou ne satisfont pas à chacune des deux conditions mentionnées ci-dessus : (1) avoir fait 7 séances ou plus d'activité physique et (2) avoir pratiqué des activités physiques vigoureuses au moins trois jours, et ce, au cours de la dernière semaine. Le deuxième indice est construit de la même façon que le précédent, mais au lieu de considérer **le nombre de séances d'activités physiques** au cours de la dernière semaine, il retient **le nombre de jours de pratique d'activités physiques** au cours de la dernière semaine.

6.3 Résultats

6.3.1 Emploi rémunéré et autres activités « obligatoires »

Emploi rémunéré, 1991, 1996, et 2002

En 2002, 40 % des élèves rapportent avoir eu un travail rémunéré au cours du mois précédant l'enquête et 10 % travaillent plus de 15 heures par semaine (tableau 52). Il s'agit d'une diminution considérable en comparaison des deux enquêtes précédentes, alors que la proportion de jeunes ayant un travail rémunéré se situait à 62 % en 1996 et à 66 % en 1991). La diminution est plus marquée chez les garçons que chez les filles. Toutefois, les jeunes qui travaillent au-delà de 11 heures par semaine sont proportionnellement plus nombreux en 2002 qu'en 1996 bien que moins nombreux qu'en 1991 (2002 : 17 %; 1996 : 12 %; 1991 : 21 %). Par ailleurs, en 2002, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à occuper un travail rémunéré (43 % c. 37 %) bien que les proportions de filles et de garçons qui travaillent plus de 11 heures par semaine sont semblables (17 % des filles et 17 % des garçons). Les résultats montrent également qu'en 2002, la proportion de jeunes qui occupent un emploi augmente avec l'âge, passant de 26 % chez les 12-13 ans à 37 % chez les 14-15 ans, pour atteindre 56 % chez les 16 à 18 ans (données non présentées). De plus, le nombre d'heures travaillées augmente avec l'âge : alors que seulement 3 % des jeunes de 12-13 ans et 5 % de ceux qui ont 14-15 ans travaillent au-delà de 15 heures par semaine, cette proportion atteint 22 % chez les 16 à 18 ans.

TABLEAU 52 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures de travail rémunéré par semaine, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Aucune	32,4 [a,b]	38,8 [a,c]	56,9 [b,c]	36,4 [j]	37,7 [k]	62,6 [j,k]	34,4 [t,u]	38,3 [t,v]	59,7 [u,v]
Moins de 6	31,2 [d]	33,7 [e]	16,2 [d,e]	24,7 [l,m]	32,0 [l,o]	13,2 [m,o]	27,9 [w,x]	32,8 [w,y]	14,7 [x,y]
6 à 10	18,4 [f]	17,8 [g]	10,0 [f,g]	16,0 [p]	16,6 [q]	7,5 [p,q]	17,2 [z]	17,2 [aa]	8,8 [z,aa]
11 à 15	-	-	7,2	-	-	6,5	-	-	6,9
16 à 20	-	-	6,7	-	-	5,2	-	-	5,9
11 à 20	13,4 [h]	7,7 [h]	13,9	15,6 [r]	9,2 [r]	11,7	14,5 [bb]	8,4 [bb]	12,8
21 et plus	4,6 [i]	2,0 [i]	3,1	7,3 [s]	4,6 [s]	5,0	6,0 [cc,dd]	3,3 [cc]	4,0 [dd]

[a-dd] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

- ***Conséquences du travail rémunéré, 2002***

En 2002, nous avons interrogé les élèves au sujet de certaines conséquences possibles découlant du travail rémunéré pendant l'année scolaire, dont l'une d'elles est la fatigue. Les résultats montrent qu'un jeune sur sept (13 %) indique qu'il ressent « souvent » de la fatigue depuis qu'il travaille alors que près d'un jeune sur trois (31 %) dit en ressentir « quelquefois » (tableau 53). Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à ressentir quelquefois (34 % c. 27 %) ou souvent (15 % c. 12 %) de la fatigue depuis qu'elles travaillent. De plus, on observe que la proportion de jeunes qui déclarent ressentir de la fatigue augmente avec l'âge : alors que cette proportion est de 9 % et 7 % chez les 12-13 ans et les 14-15 ans respectivement, elle est de 20 % chez les jeunes de 16 à 18 ans (tableau 54).

TABLEAU 53 Répartition (%) des élèves qui ressentent de la fatigue depuis qu'ils travaillent, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Souvent	14,7	11,8	13,4
Quelquefois	33,9 [a]	26,7 [a]	30,7
Rarement	30,1	33,5	31,6
Jamais	21,3 [b]	28,0 [b]	24,3

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 54 Répartition (%) des élèves qui ressentent de la fatigue depuis qu'ils travaillent, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Souvent	8,5 [a]	6,7 [b]	20,4 [a, b]
Quelquefois	18,6 [c]	27,2 [d]	38,0 [c, d]
Rarement	35,6	37,3 [e]	25,9 [e]
Jamais	37,3 [f]	28,7 [g]	15,7 [f, g]

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Le travail rémunéré peut également avoir des conséquences sur différents aspects de la vie des jeunes, dont la vie scolaire et le bien-être émotif. Parmi l'ensemble des conséquences documentées dans la présente enquête, une seule d'entre elles était de nature positive, soit « Mieux planifier le temps attribué aux travaux scolaires ». À ce sujet, les résultats montrent qu'en raison de leur travail rémunéré, un tiers (36 %) des élèves qui travaillent planifient mieux leur temps pour les travaux scolaires (tableau 55). Cette proportion est

plus élevée chez les filles que chez les garçons, bien que la différence se soit pas statistiquement significative, et elle augmente avec l'âge (tableau 56).

TABLEAU 55 Fréquence (%) des conséquences liées au travail rémunéré, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Mieux planifier son temps pour ses travaux scolaires	37,1	33,9	35,6
Ne pas faire ses travaux scolaires parce que trop fatigué(e)	40,3 [a]	33,1 [a]	37,0
Manquer de concentration durant les cours	38,2 [b]	30,0 [b]	34,4
Ne plus avoir envie d'aller à l'école	30,4	24,8	27,8
S'endormir à son pupitre pendant les cours	18,4	20,9	19,6
Être de mauvaise humeur, susceptible	34,7 [c]	24,9 [c]	30,2
Être découragé, déprimé	27,8 [d]	19,3 [d]	23,9

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 56 Fréquence (%) des conséquences liées au travail rémunéré, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Mieux planifier son temps pour ses travaux scolaires	31,8	33,8	38,5
Ne pas faire ses travaux scolaires parce que trop fatigué(e)	22,5 [a]	29,5 [b]	48,7 [a, b]
Manquer de concentration durant les cours	24,7 [c]	30,1 [d]	41,8 [c, d]
Ne plus avoir envie d'aller à l'école	28,5	24,2	30,5
S'endormir à son pupitre pendant les cours	11,9 [e]	13,6 [f]	27,5 [e, f]
Être de mauvaise humeur, susceptible	25,2	27,2	34,7
Être découragé, déprimé	23,8	19,0 [g]	28,0 [g]

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Quant aux conséquences négatives sur la vie scolaire, celles qui sont les plus fréquemment rapportées sont par ordre décroissant: de ne pas faire ses travaux scolaires (37 %); de manquer de concentration durant les cours (34 %); de ne plus avoir envie d'aller à l'école (28 %); et de s'endormir sur son pupitre pendant les cours (20 %) (tableau 55).

Occuper un travail pendant l'année scolaire peut également avoir des répercussions sur l'humeur des élèves. En effet, près d'un tiers (30 %) des élèves qui travaillent indique qu'il leur arrive d'être de mauvaise humeur ou susceptible en raison de leur travail alors que près d'un élève sur quatre (24 %) rapporte qu'il lui arrive d'être découragé ou déprimé (tableau 55).

De façon générale, les filles rapportent plus fréquemment que les garçons des conséquences, positive ou négatives, associées au fait d'avoir un travail rémunéré. Les différences les plus marquées entre les sexes se situent au niveau du manque de concentration durant les cours (filles : 38 %; garçons : 30 %) et au fait de ne pas faire ses travaux scolaires (filles : 40 %; garçons : 33 %). Les effets sur l'irritabilité et le découragement sont également mentionnés par une plus forte proportion de filles que de garçons.

La plupart de ces conséquences augmentent avec l'âge mais la démarcation entre les groupes d'âge apparaît surtout à partir de 16 à 18 ans (tableau 56). Les plus fortes différences entre les groupes plus jeunes et les 16 à 18 ans réfèrent au fait de s'endormir sur son bureau, de ne pas faire ses travaux scolaires et de manquer de concentration durant les cours. En ce qui a trait aux effets du travail rémunéré sur l'humeur, selon les groupes d'âge, ils suivent la même tendance que ceux en lien avec la vie scolaire, c'est-à-dire qu'ils augmentent à partir de 16 à 18 ans.

- ***Raisons qui amènent les jeunes à occuper un emploi rémunéré, 2002***

Les jeunes évoquent une variété de raisons pour justifier leur décision d'occuper un emploi rémunéré pendant l'année scolaire. Les plus fréquentes sont à l'effet de s'acheter des choses dont ils ont envie (88 %), pour se payer des choses dont ils ont vraiment besoin (79 %) ou encore afin d'acquérir de l'expérience sur le marché du travail (74 %) (tableau 57). Un jeune sur deux affirme travailler afin de pouvoir faire des économies pour ses études (54 %) ou pour être plus indépendants (50 %). Pour un jeune sur cinq (19 %), le travail rémunéré représente une nécessité, c'est-à-dire qu'il travaille pour aider ses parents financièrement.

TABLEAU 57 Fréquence (%) des raisons évoquées pour avoir un travail rémunéré, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Pour être plus indépendant(e)	51,7 [a]	47,7 [a]	49,8
Pour payer les choses dont j'ai vraiment besoin	78,5	79,8	79,1
Pour avoir de l'expérience sur le marché du travail	72,6	74,8	73,6
Pour acheter les choses dont j'ai envie (automobile, vêtements, sorties)	87,1	89,4	88,2
Pour aider mes parents financièrement	19,0	19,0	19,0
Pour faire des économies pour mes études	56,2 [b]	50,6 [b]	53,6
Autre	7,0	9,1	8,0

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à indiquer qu'elles travaillent par besoin d'indépendance (52 % c. 48 %) et pour faire des économies pour leurs études (56 % c. 51 %). Les résultats montrent également que les proportions de jeunes qui évoquent le besoin d'indépendance, le désir de pouvoir s'acheter ce dont ils ont envie, ainsi que l'acquisition d'expérience de travail comme raisons pour travailler durant l'année scolaire augmentent avec l'âge (tableau 58).

TABLEAU 58 Fréquence (%) des raisons évoquées pour avoir un travail rémunéré, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Pour être plus indépendant(e)	36,2 [a]	45,3 [b]	58,9 [a, b]
Pour payer les choses dont j'ai vraiment besoin	69,7 [c]	76,8 [d]	84,6 [c, d]
Pour avoir de l'expérience sur le marché du travail	55,9 [e, f]	71,4 [e, g]	82,5 [f, g]
Pour acheter les choses dont j'ai envie (automobile, vêtements, sorties)	85,0	86,1	91,1
Pour aider mes parents financièrement	21,7	18,7	18,3
Pour faire des économies pour mes études	54,2	48,5	57,9
Autre	8,5	8,1	7,8

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

6.3.2 Temps consacré à d'autres tâches « obligatoires », 2002

Travaux scolaires

La plupart (90 %) des jeunes consacrent une partie de leur temps aux travaux scolaires (tableau 59). La majorité (60 %) d'entre eux y consacrent entre 1 et 5 heures par semaine alors qu'environ un élève sur cinq (19 %) y consacrent entre 6 et 10 heures par semaine et un élève sur dix (11 %) plus de 10 heures par semaine. La proportion de filles qui consacrent une partie de leur temps aux travaux scolaires est plus élevée que chez les garçons (94 % c. 86 %). Les garçons sont proportionnellement un peu plus nombreux que les filles à consacrer 1 à 2 heures par semaine aux travaux scolaires (33 % c. 26 %), alors que les filles se retrouvent plus fréquemment dans la catégorie « 3 à 10 heures » (56 % c. 44 %). Chez ceux qui consacrent 11 heures et plus par semaine à leurs devoirs, aucune différence ne ressort entre les sexes.

TABLEAU 59 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures consacrées aux activités « obligatoires », par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Faire tes travaux scolaires			
- Aucune heure par semaine	5,7 [a]	13,6 [a]	9,7
- 1 à 2 heures par semaine	26,2 [b]	33,1 [b]	29,7
- 3 à 5 heures par semaine	33,4 [c]	28,1 [c]	30,7
- 6 à 10 heures par semaine	22,4 [d]	16,1 [d]	19,3
- 11 à 20 heures par semaine	8,6	6,2	7,4
- Plus de 20 heures par semaine	3,6	2,9	3,3
Faire des tâches domestiques			
- Aucune heure par semaine	8,1 [e]	13,2 [e]	10,6
- 1 à 2 heures par semaine	51,4	54,8	53,1
- 3 à 5 heures par semaine	29,1 [f]	22,9 [f]	26,1
- 6 à 10 heures par semaine	7,8	5,9	6,9
- 11 à 20 heures par semaine	2,9	1,8	2,3
- Plus de 20 heures par semaine	0,7	1,4	1,0

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Enfin, la proportion de jeunes qui ne consacrent aucune heure par semaine aux travaux scolaires est plus élevé à partir de 14-15 ans (tableau 60).

TABLEAU 60 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures consacrées aux activités « obligatoires », par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
Faire tes travaux scolaires			
- Aucune heure par semaine	5,3 [a, b]	10,0 [a]	12,6 [b]
- 1 à 2 heures par semaine	29,9	30,9	28,2
- 3 à 5 heures par semaine	33,3	32,0	27,1
- 6 à 10 heures par semaine	20,3	17,3	20,9
- 11 à 20 heures par semaine	6,9	6,8	8,5
- Plus de 20 heures par semaine	4,3	3,0	2,8
Faire des tâches domestiques			
- Aucune heure par semaine	15,0 [c, d]	8,2 [c]	10,1 [d]
- 1 à 2 heures par semaine	51,7	54,1	53,1
- 3 à 5 heures par semaine	26,2	25,7	26,1
- 6 à 10 heures par semaine	3,7 [e, f]	8,2 [e]	7,9 [f]
- 11 à 20 heures par semaine	2,7	2,5	1,7
- Plus de 20 heures par semaine	0,7	1,3	1,1

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Tâches domestiques

La plupart (89 %) des jeunes consacrent également une partie de leur temps aux tâches domestiques (tableau 59). Globalement, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à indiquer qu'elles consacrent du temps aux tâches domestiques (92 % c. 87 %) et c'est dans la catégorie entre 3 et 5 heures par semaine que cette différence est la plus notable (29 % c. 23 %) (tableau 59).

On observe également que les jeunes de 12-13 ans sont proportionnellement moins nombreux que ceux des autres groupes d'âge (14 ans et plus) à consacrer du temps aux tâches domestiques (12-13 ans : 85 %; 14-15 ans : 92 %; 16-18 ans : 90 %) (tableau 60). Cette différence entre les groupes d'âge se concentre au niveau de la catégorie « 6 à 10 heures par semaine ».

6.3.3 Loisirs, 2002

Activités sociales et culturelles

Le tableau 61 présente la fréquence de jeunes ayant pratiqué diverses activités de loisir depuis le début de l'année scolaire, c'est-à-dire au cours des 9 mois précédant l'enquête. Les activités culturelles, telles que le cinéma, le théâtre et les concerts, reçoivent la faveur de la plupart des jeunes (84 %). Les jeunes s'adonnent également aux activités sociales, telles les soirées, les danses et les « discos » (64 %), aux activités artistiques (45 %) ainsi qu'aux clubs et associations de jeunes (38 %). En ce qui concerne les *raves*, qui sont un phénomène nouveau, on constate que 20 % des élèves ont fréquenté au moins une fois un « *party rave* » sans supervision policière alors que 15 % se sont rendus au moins une fois dans un « *party rave* » avec supervision. De façon générale, la participation à ces activités se fait principalement sur une base mensuelle ou moins souvent.

La proportion de jeunes pratiquant certaines de ces activités varie selon le sexe et l'âge. On remarque par exemple que les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à participer aux activités culturelles (88 % c. 80 %), sociales (72 % c. 55 %) et artistiques (54 % c. 36 %) (tableau 61). La participation à ce genre d'activités augmente avec l'âge (tableau 62). On retrouve par ailleurs une proportion un peu plus élevée de garçons que de filles qui participent régulièrement (environ toutes les semaines ou plus) aux « *partys raves* » sans supervision (5 % c. 3 %). Le pourcentage de jeunes qui participent aux « *raves* » est plus faible chez les 12-13 ans que ceux des autres groupes d'âge (tableau 62).

EMPLOI DU TEMPS

TABLEAU 61 Répartition (%) des élèves selon la fréquence de participation à diverses activités de loisir, sur une période de 9 mois, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Une activité culturelle (cinéma, théâtre, concert)			
- Jamais	12,1 [a]	19,8 [a]	15,9
- Moins d'une fois par mois	28,9	29,7	29,3
- Environ tous les mois	41,2 [b]	33,9 [b]	37,6
- Environ à toutes les semaines ou plus	17,8	16,7	17,2
Une activité sociale (soirée, danse, disco)			
- Jamais	28,0 [c]	44,6 [c]	36,2
- Moins d'une fois par mois	33,0 [d]	27,9 [d]	30,5
- Environ tous les mois	22,4 [e]	17,4 [e]	19,9
- Environ à toutes les semaines ou plus	16,5 [f]	10,1 [f]	13,4
Une activité artistique (musique, dessin, théâtre, etc.)			
- Jamais	46,3 [g]	63,8 [g]	55,0
- Moins d'une fois par mois	22,8 [h]	17,4 [h]	20,1
- Environ tous les mois	11,4 [i]	5,8 [i]	8,7
- Environ à toutes les semaines ou plus	19,5 [j]	13,0 [j]	16,3
Une autre activité (club, association de jeunes)			
- Jamais	61,3	63,8	62,5
- Moins d'une fois par mois	16,0	15,2	15,6
- Environ tous les mois	10,9	9,2	10,0
- Environ à toutes les semaines ou plus	11,8	11,9	11,9
Un « party rave » sans supervision			
- Jamais	81,9	78,6	80,3
- Moins d'une fois par mois	9,9	9,0	9,5
- Environ tous les mois	5,3	7,5	6,4
- Environ à toutes les semaines ou plus	2,9 [k]	4,9 [k]	3,9
Un « party rave » avec supervision policière ou autre			
- Jamais	85,9	84,2	85,1
- Moins d'une fois par mois	8,9	8,7	8,8
- Environ tous les mois	3,2	5,0	4,1
- Environ à toutes les semaines ou plus	1,9	2,1	2,0

[a-k] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 62 Répartition (%) des élèves selon la fréquence de participation à diverses activités de loisir, sur une période de 9 mois, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Une activité culturelle (cinéma, théâtre, concert)			
- Jamais	21,3 [a, b]	15,3 [a]	12,3 [b]
- Moins d'une fois par mois	29,5	28,1	30,6
- Environ tous les mois	34,1 [c]	36,7	41,6 [c]
- Environ à toutes les semaines ou plus	15,1	19,9	15,6
Une activité sociale (soirée, danse, disco)			
- Jamais	42,6 [d, e]	35,9 [d]	31,6 [e]
- Moins d'une fois par mois	28,7	31,5	30,6
- Environ tous les mois	17,7	19,0	22,9
- Environ à toutes les semaines ou plus	11,0	13,6	14,9
Une activité artistique (musique, dessin, théâtre, etc.)			
- Jamais	62,0 [f, g]	53,1 [f]	51,9 [g]
- Moins d'une fois par mois	16,4 [h]	19,7	23,3 [h]
- Environ tous les mois	8,2	9,4	8,2
- Environ à toutes les semaines ou plus	13,4	17,8	16,6
Une autre activité (club, association de jeunes)			
- Jamais	67,2 [i]	62,5	59,0 [i]
- Moins d'une fois par mois	12,7	16,9	16,4
- Environ tous les mois	7,7	10,7	11,0
- Environ à toutes les semaines ou plus	12,5	10,0	13,6
Un « party rave » sans supervision			
- Jamais	85,6 [j, k]	77,9 [j]	78,8 [k]
- Moins d'une fois par mois	8,2	10,6	9,0
- Environ tous les mois	3,2 [l, m]	7,1 [l]	8,1 [m]
- Environ à toutes les semaines ou plus	3,0	4,3	4,1
Un « party rave » avec supervision policière ou autre			
- Jamais	88,7 [n]	82,6 [n]	85,2
- Moins d'une fois par mois	6,6 [o]	10,3 [o]	8,9
- Environ tous les mois	2,8	4,7	4,4
- Environ à toutes les semaines ou plus	2,0	2,4	1,6

[a-o] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Usage des médias électroniques

- ***Télévision***

La télévision représente le passe-temps favori des jeunes : 98 % d'entre eux la regardent au moins une heure par semaine. La majorité (60 %) y consacre entre 3 et 10 heures par semaine (tableau 63). Un jeune sur quatre passe toutefois plusieurs heures par semaine devant la télévision. Ainsi, un jeune sur sept (15 %) y passe entre 11 et 20 heures et près d'un jeune sur dix (9 %) y passe plus de 20 heures par semaine. Parmi les gros consommateurs de télévision (plus de 20 heures par semaine), on retrouve deux fois plus de garçons que de filles (13 % c. 6 %). Par ailleurs, on remarque que la proportion de jeunes qui écoutent entre 6 et 10 heures de télévision par semaine augmente entre 14-15 ans et 16-18 ans (29 % c. 35 %). Cependant, les jeunes de 16 à 18 ans se retrouvent deux fois moins fréquemment dans la catégorie « plus de 20 heures » que les jeunes de 12 à 15 ans (tableau 64).

- ***Écoute de la musique***

L'écoute de la musique est également un loisir partagé par la plupart (95 %) des jeunes qui y consacrent au moins une heure par semaine (tableau 63). Ceux qui en écoutent plus de 20 heures par semaine représentent environ un jeune sur cinq (19 %) et cette proportion est plus élevée chez les filles que chez les garçons (22 % c. 17 %). On observe également que le nombre d'heures consacrées à l'écoute de la musique augmente avec l'âge (tableau 64).

- ***Jeux vidéos***

Quant aux jeux vidéos, sur console ou à l'ordinateur, la majorité (67 %) des jeunes s'y adonnent au moins une heure par semaine. (tableau 63). Les garçons sont toutefois plus friands de cette activité que les filles (84 % c. 50 %). Par ailleurs, la proportion de jeunes qui consacrent au moins une heure par semaine aux jeux vidéo diminue avec l'âge (tableau 64).

Les résultats montrent également que 40 % des jeunes consacrent de 1 à 5 heures par semaine aux jeux vidéo. Un jeune sur quatre (23 %) y consacre plus de 6 heures par semaine et un jeune sur 14 (7 %) joue plus de 20 heures par semaine. Le nombre d'heures consacrées aux jeux vidéo varie de façon appréciable selon le sexe. En effet, les garçons sont trois fois plus nombreux que les filles à jouer plus de 5 heures par semaine (40 % c. 14 %) et ils sont sept fois plus nombreux que les filles à y consacrer plus de 20 heures par semaine (13 % c. 2 %).

TABLEAU 63 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures passées à certaines activités de loisir, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Écouter la télévision ou des émissions-vidéo			
- Aucune heure par semaine	2,2	2,4	2,3
- 1 à 2 heures par semaine	14,3	12,0	13,2
- 3 à 5 heures par semaine	31,9 [a]	26,5 [a]	29,3
- 6 à 10 heures par semaine	30,4	31,9	31,1
- 11 à 20 heures par semaine	14,9	14,7	14,8
- Plus de 20 heures par semaine	6,3 [b]	12,5 [b]	9,3
Écouter de la musique			
- Aucune heure par semaine	2,7 [c]	8,0 [c]	5,3
- 1 à 2 heures par semaine	17,6 [d]	28,3 [d]	22,9
- 3 à 5 heures par semaine	19,8	19,5	19,6
- 6 à 10 heures par semaine	21,7 [e]	16,0 [e]	18,9
- 11 à 20 heures par semaine	16,7 [f]	11,6 [f]	14,1
- Plus de 20 heures par semaine	21,5 [g]	16,7 [g]	19,2
Jouer à des jeux vidéo sur console ou ordinateur			
- Aucune heure par semaine	49,9 [h]	15,7 [h]	32,9
- 1 à 2 heures par semaine	23,4	25,0	24,2
- 3 à 5 heures par semaine	12,8 [i]	19,0 [i]	15,8
- 6 à 10 heures par semaine	8,7 [j]	18,2 [j]	13,4
- 11 à 20 heures par semaine	3,4 [k]	9,2 [k]	6,3
- Plus de 20 heures par semaine	1,9 [l]	12,9 [l]	7,3

[a-l] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 64 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'heures passées à certaines activités de loisir, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Écouter la télévision ou des émissions-vidéo			
- Aucune heure par semaine	2,8	2,3	1,8
- 1 à 2 heures par semaine	13,9	13,1	12,7
- 3 à 5 heures par semaine	29,5	28,8	29,7
- 6 à 10 heures par semaine	29,5	28,9 [a]	35,2 [a]
- 11 à 20 heures par semaine	13,3	15,4	15,3
- Plus de 20 heures par semaine	11,0 [b]	11,4 [c]	5,3 [b,c]
Écouter de la musique			
- Aucune heure par semaine	9,9 [d,e]	4,5 [d]	2,7 [e]
- 1 à 2 heures par semaine	31,8 [f,g]	22,7 [f,h]	16,1 [g,h]
- 3 à 5 heures par semaine	17,6	19,4	21,4
- 6 à 10 heures par semaine	14,2 [i,j]	19,2 [i]	22,1 [j]
- 11 à 20 heures par semaine	11,7 [k]	13,7	16,6 [k]
- Plus de 20 heures par semaine	14,5 [l,m]	20,5 [l]	21,1 [m]
Jouer à des jeux vidéo sur console ou ordinateur			
- Aucune heure par semaine	25,6 [n]	30,3 [o]	42,0 [n,o]
- 1 à 2 heures par semaine	28,6 [p,q]	22,5 [p]	22,7 [q]
- 3 à 5 heures par semaine	16,7	17,7 [r]	12,8 [r]
- 6 à 10 heures par semaine	15,8 [s]	13,8	11,0 [s]
- 11 à 20 heures par semaine	6,0	6,7	6,1
- Plus de 20 heures par semaine	7,1	9,0 [t]	5,5 [t]

[a-t] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

- ***Internet***

En 2002, 96 % des élèves ont affirmé avoir déjà utilisé l'Internet et la plupart (81 %) disent en faire usage souvent (données non présentées). Le pourcentage d'élèves qui ont navigué dans Internet durant le mois précédant l'enquête est de 93 % (tableau 65). La plupart des jeunes (86 %) pratiquent au moins deux activités et près d'un jeune sur deux (45 %) en pratiquent au moins quatre (voir liste des activités au tableau 67). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à pratiquer quatre activités et plus alors qu'elles en pratiquent davantage deux ou trois activités. Ces proportions ne varient pas selon l'âge (données non présentées). Les résultats montrent également que les jeunes utilisent Internet sur une base régulière :

plus des trois quarts (81%) des jeunes l'utilisent au moins une fois par semaine et un jeune sur deux (50 %) l'utilisent presque tous les jours (tableau 66). En ce qui a trait à son utilisation au moins une fois par semaine, les résultats indiquent peu de différence entre les sexes (tableau 66) et l'âge (données non présentées).

TABLEAU 65 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités pratiquées dans Internet au cours du dernier mois, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Aucune activité	5,0	8,3	6,6
Une activité	7,0	7,2	7,1
Deux ou trois activités	57,4 [a]	25,7 [a]	41,7
Quatre activités ou plus	30,6 [b]	58,9 [b]	44,6

[a,b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 66 Répartition (%) des élèves selon la fréquence d'utilisation d'Internet (peu importe le nombre d'activités), par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Jamais	5,1	8,3	6,7
Moins d'une fois par semaine	15,2	10,2	12,7
1 à 2 fois par semaine	16,4	14,4	15,4
3 à 5 fois par semaine	16,6	14,5	15,6
Presque tous les jours	46,8	52,5	49,6

Les activités les plus populaires chez les jeunes qui se sont servis d'Internet au cours du mois qui a précédé l'enquête sont le courrier électronique (87 %), le CHAT (84 %) et l'écoute d'extraits vidéo ou de musique (81 %) (tableau 67). La majorité des jeunes qui s'adonnent à ces trois activités le font plusieurs fois par semaine. Les jeunes qui jouent aux jeux vidéo en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet sont moins nombreux (41 %) et le font moins souvent sur une base hebdomadaire ou journalière que pour les autres activités mentionnées précédemment. Enfin, une proportion non négligeable de jeunes affirment avoir visité des sites à caractère sexuel (27 %) et avoir eu des conversations à caractère sexuel en direct avec d'autres utilisateurs (22 %). La plupart d'entre eux indiquent qu'ils ont utilisé Internet à cette fin moins d'une fois par semaine.

TABLEAU 67 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du mois précédent l'enquête selon le nombre d'heures consacrées à diverses activités en ligne, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
J'envoie des messages par courrier électronique (e-mail)			
- Jamais	8,4 [a]	17,5 [a]	12,9
- Moins d'une fois par semaine	19,1 [b]	23,5 [b]	21,2
- 1 à 5 fois par semaine	42,7 [c]	34,7 [c]	38,8
- Presque tous les jours	29,8 [d]	24,3 [d]	27,1
Je communique en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet (ex. : CHAT, ICQ, MSN)			
- Jamais	12,2 [e]	20,7 [e]	16,4
- Moins d'une fois par semaine	21,6 [f]	14,1 [f]	17,9
- 1 à 5 fois par semaine	27,2	26,5	26,9
- Presque tous les jours	39,0	38,6	38,8
Je regarde des extraits vidéo ou j'écoute des extraits de musique			
- Jamais	22,2 [g]	16,0 [g]	19,1
- Moins d'une fois par semaine	22,5	19,4	21,0
- 1 à 5 fois par semaine	29,4	33,3	31,3
- Presque tous les jours	25,9 [h]	31,4 [h]	28,6
Je joue à des jeux vidéo en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet			
- Jamais	79,4 [i]	37,9 [i]	59,1
- Moins d'une fois par semaine	13,4 [j]	22,3 [j]	17,7
- 1 à 5 fois par semaine	5,9 [k]	20,9 [k]	13,3
- Presque tous les jours	1,3 [l]	18,8 [l]	9,9
Je visite des sites à caractère sexuel			
- Jamais	92,0 [m]	53,3 [m]	73,1
- Moins d'une fois par semaine	6,2 [n]	24,3 [n]	15,0
- 1 à 5 fois par semaine	1,4 [o]	14,2 [o]	7,7
- Presque tous les jours	0,4 [p]	8,3 [p]	4,3
J'ai des conversations à caractère sexuel en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet			
- Jamais	80,9 [q]	75,3 [q]	78,1
- Moins d'une fois par semaine	14,0	13,1	13,6
- 1 à 5 fois par semaine	4,0 [r]	7,8 [r]	5,9
- Presque tous les jours	1,1 [s]	3,9 [s]	2,4

[a-s] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les résultats montrent également que les garçons et les filles ne font pas le même usage d'Internet. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à s'adonner au courriel (92 % c. 83 %) et au CHAT (88 % c. 79 %). Les garçons sont pour leur part plus nombreux que les filles à écouter des extraits vidéo ou de musique (84 % c. 78 %), à jouer aux jeux vidéo en direct avec d'autres utilisateurs

d'Internet (62 % c. 21 %) et à visiter des sites à caractère sexuel (47 % c. 8 %). Par ailleurs, l'usage d'Internet varie également selon l'âge pour ces activités. Ainsi, l'intérêt pour les extraits vidéo et de musique et la communication en direct est plus marqué chez les jeunes de 14-15 ans, alors que pour la visite de sites à caractère sexuel, l'intérêt augmente de plus en plus avec l'âge (tableau 68).

TABLEAU 68 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du mois précédent l'enquête selon le nombre d'heures consacrées à diverses activités en ligne, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
J'envoie des messages par courrier électronique (e-mail)			
- Jamais	15,2	10,8	13,7
- Moins d'une fois par semaine	20,8	20,7	22,1
- 1 à 5 fois par semaine	35,8	39,6	40,1
- Presque tous les jours	28,2	28,8	24,1
Je communique en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet (ex. : CHAT, ICQ, MSN)			
- Jamais	20,1 [a]	12,4 [a, b]	18,5 [b]
- Moins d'une fois par semaine	16,9	16,2	20,8
- 1 à 5 fois par semaine	28,5	26,8	25,7
- Presque tous les jours	34,5 [c]	44,6 [c, d]	35,0 [d]
Je regarde des extraits vidéo ou j'écoute des extraits de musique			
- Jamais	24,2 [e, f]	17,3 [e]	17,4 [f]
- Moins d'une fois par semaine	20,8	19,2	23,2
- 1 à 5 fois par semaine	29,2	31,9	32,3
- Presque tous les jours	25,8	31,5	27,1
Je joue à des jeux vidéo en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet			
- Jamais	58,4	57,2	62,0
- Moins d'une fois par semaine	15,5	19,1	17,6
- 1 à 5 fois par semaine	15,3	13,2	11,7
- Presque tous les jours	10,8	10,5	8,7
Je visite des sites à caractère sexuel			
- Jamais	77,9 [g]	73,1	69,4 [g]
- Moins d'une fois par semaine	10,9 [h, i]	15,9 [h]	17,0 [i]
- 1 à 5 fois par semaine	7,0	7,5	8,4
- Presque tous les jours	4,2	3,5	5,3
J'ai des conversations à caractère sexuel en direct avec d'autres utilisateurs d'Internet			
- Jamais	80,9	75,5	79,1
- Moins d'une fois par semaine	11,4	15,4	12,8
- 1 à 5 fois par semaine	4,7	6,9	5,6
- Presque tous les jours	3,0	2,1	2,5

[a-i] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La moitié (51 %) des jeunes qui utilisent Internet la fin de semaine y consacrent en moyenne moins d'une heure (tableau 69). Un jeune sur cinq (18 %) navigue entre 1 et 2 heures alors que près d'un jeune sur trois (30 %) y passent plus de deux heures. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à naviguer plus de 2 heures dans Internet la fin de semaine (35 % c. 26 %). La proportion de jeunes qui passent plus d'une heure à naviguer dans Internet la fin de semaine est plus élevée chez les 14-15 ans (tableau 70).

TABLEAU 69 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la fin de semaine, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Moins de 30 minutes	32,1	29,7	30,9
30 minutes - 1 heure	22,8 [a]	18,1 [a]	20,5
> 1- 2 heures	19,2	17,6	18,4
Plus de 2 heures	25,8 [b]	34,7 [b]	30,2

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 70 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la fin de semaine, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
Moins de 30 minutes	29,8 [a]	26,3 [b]	37,4 [a, b]
30 minutes - 1 heure	24,1 [c]	19,9	18,2 [c]
> 1- 2 heures	15,2 [d]	21,5 [d]	17,2
Plus de 2 heures	30,8	32,4	27,2

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Globalement, les habitudes d'utilisation d'Internet à des fins de loisirs durant la semaine sont semblables à celles observées pendant la fin de semaine (tableau 71 et 72). Les jeunes de 14-15 ans rapportent plus fréquemment que les autres groupes d'âge une utilisation d'Internet de plus de 2 heures en moyenne par semaine.

TABLEAU 71 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la semaine, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Moins de 30 minutes	32,8	30,2	31,5
30 minutes - 1 heure	20,2 [a]	15,5 [a]	17,9
1- 2 heures	20,1	18,9	19,5
Plus de 2 heures	27,0 [b]	35,5 [b]	31,1

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 72 Répartition (%) des utilisateurs d'Internet selon le temps consacré en moyenne à son usage à des fins de loisirs la semaine, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
Moins de 30 minutes	34,8 [a]	28,2 [a]	33,0
30 minutes - 1 heure	19,4	16,6	18,3
1- 2 heures	20,8	19,8	18,1
Plus de 2 heures	25,0 [b]	35,4 [b]	30,5

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Une forte proportion des jeunes qui ont déjà utilisé Internet (43 %) disent avoir été souvent ou très souvent exposés à des annonces à caractère sexuel dans Internet (tableau 73). Seulement 28 % des jeunes utilisateurs d'Internet indiquent ne pas avoir été exposés à ce genre d'annonces. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à avoir été exposés à ces annonces (50 % c. 37 %). De plus, la proportion de jeunes qui a déjà été exposée à cette situation augmente avec l'âge (tableau 74).

TABLEAU 73 Répartition (%) des élèves qui sont exposés à des annonces à caractère sexuel dans Internet, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Jamais	30,2 [a]	25,0 [a]	27,7
Rarement	32,8 [b]	25,0 [b]	28,9
Souvent ou très souvent	37,0 [c]	50,0 [c]	43,4

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 74 Répartition (%) des élèves qui sont exposés à des annonces à caractère sexuel dans Internet, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Jamais	36,3 [a, b]	26,8 [a]	22,1 [b]
Rarement	31,6	28,5	27,3
Souvent ou très souvent	32,1 [c, d]	44,7 [c]	50,6 [d]

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Quant à la supervision parentale à l'égard de l'utilisation d'Internet, la plupart (87 %) des jeunes qui ont utilisé au moins une fois Internet au cours du mois précédant l'enquête indiquent que leurs parents ne surveillent jamais ou surveillent rarement ce qu'ils font dans Internet (tableau 75). La supervision parentale varie peu selon les sexes alors qu'elle tend à diminuer avec l'âge (tableau 76). De plus, les trois quarts des jeunes (73 %) affirment que leurs parents ne leur imposent aucune limite de temps dans Internet (tableau 77). La limite de temps imposée par les parents est plus fréquente chez les filles (29 %) que chez les garçons (24 %) et elle diminue avec l'âge, passant de 35 % chez les 12-13 ans à 19 % chez les 16-18 ans (tableau 78).

TABLEAU 75 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents surveillent leur usage d'Internet, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Jamais	50,3	49,8	50,1
Rarement	35,5	38,5	37,0
Souvent ou très souvent	14,2	11,8	13,0

TABLEAU 76 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents surveillent leur usage d'Internet, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Jamais	36,9 [a, b]	48,1 [a, c]	62,6 [b, c]
Rarement	28,7 [d]	44,4 [d, e]	29,7 [e]
Souvent ou très souvent	22,0 [f, g]	11,7 [f, h]	7,6 [g, h]

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 77 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents imposent une limite de temps à leur usage d'Internet, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Oui	29,3 [a]	24,4 [a]	26,9
Non	70,7 [b]	75,6 [b]	73,1

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 78 Répartition (%) des élèves ayant utilisé Internet au cours du dernier mois qui indiquent que leurs parents imposent une limite de temps à leur usage d'Internet, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 17 ans
Oui	35,3 [a, b]	28,0 [a, c]	19,1 [b, c]
Non	64,7 [d, e]	72,0 [d, f]	80,9 [e, f]

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Pratique d'activités physiques, 2002

Le tableau 79 présente, pour chacune des activités physiques recensées, la prévalence de jeunes qui l'ont pratiqué au moins une fois au cours de la période de 7 jours précédant l'enquête. On constate que les activités physiques les plus populaires chez les jeunes de l'Outaouais sont le vélo (46 %), le conditionnement physique (42 %), le basketball (39 %), la course ou le jogging (39 %) et la danse libre (35 %). Parmi les activités physiques les moins populaires, on retrouve la gymnastique (8 %), le ballet jazz ou classique (9 %) et la danse aérobique (10 %). La popularité des activités physiques varie selon les territoires (tableau 80).

On observe plusieurs différences entre les sexes quant au type d'activité physique pratiquée. Pour plusieurs activités, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à les pratiquer. Ainsi en est-il du hockey, du rouli-roulant, du patin à roues alignées, du vélo, du conditionnement physique, du badminton ou du tennis, des sports de combat, du basketball et du soccer (tableau 79). En revanche, les filles pratiquent davantage la danse aérobique, le ballet jazz ou classique et la danse libre.

On observe également des différences entre les groupes d'âge. Certaines activités comme le vélo, le patin à roues alignées, le rouli-roulant, la gymnastique, la natation et le soccer voient leur popularité diminuer à mesure que les jeunes avancent en âge, alors que d'autres activités, telles que le conditionnement physique et la danse libre, deviennent plus populaires avec l'âge (tableau 81).

TABLEAU 79 **Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par sexe, 2002**

	Filles	Garçons	Total
Vélo	38,7 [a]	53,4 [a]	46,0
Patin à roues alignées	24,0	23,2	23,6
Rouli-roulant	8,5 [b]	30,1 [b]	19,2
Course ou jogging	36,8	40,5	38,6
Conditionnement physique	34,3 [c]	49,4 [c]	41,8
Danse aérobique	13,5 [d]	5,7 [d]	9,7
Natation	15,6	12,8	14,2
Badminton, tennis	13,8 [e]	22,7 [e]	18,2
Sport de combat	7,6 [f]	14,8 [f]	11,2
Ballet, jazz ou classique	14,1 [g]	4,4 [g]	9,2
Danse libre	46,3 [h]	23,4 [h]	34,9
Gymnastique	9,4	7,2	8,3
Basketball	32,5 [i]	45,8 [i]	39,1
Volleyball	15,9	18,5	17,2
Soccer	19,3 [j]	31,2 [j]	25,2
Hockey sur glace ou hockey bottine	6,6 [k]	27,0 [k]	16,7
Randonnée pédestre	17,7	19,8	18,8
Autre	5,5	7,3	6,4

[a-k] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 80 Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre / Petite-Nation)
Vélo	44,8 [a]	54,9 [a]	47,1	46,1
Patin à roues alignées	24,3 [b]	23,7	17,9 [b]	23,5
Rouli-roulant	18,7	20,4	19,5	22,7
Course ou jogging	38,5 [c]	43,8 [d]	46,8 [c,e]	31,6 [d,e]
Conditionnement physique	43,5 [f]	42,2	41,3	33,7 [f]
Danse aérobique	8,6 [g]	17,4 [g]	12,8	11,5
Natation	15,3 [i,h,j]	15,5 [i]	8,5 [h,j]	9,6 [i]
Badminton, tennis	17,8	14,3	17,6	21,4
Sport de combat	11,1	13,4	11,9	10,7
Ballet, jazz ou classique	9,4	8,5	12,2	8,3
Danse libre	35,4 [k]	45,0 [k,l,m]	33,1 [l]	28,9 [m]
Gymnastique	7,8	8,2	11,6	10,2
Basketball	38,9 [n]	51,1 [n,o,p]	38,0 [o]	36,6 [p]
Volleyball	15,3 [q,r]	35,6 [q,s,t]	24,3 [r,s,u]	16,3 [t,u]
Soccer	25,7 [v,w]	33,7 [v,x]	28,9 [y]	18,7 [w,x,y]
Hockey sur glace ou hockey bottine	15,4 [z,aa]	22,5 [z]	18,2	21,4 [aa]
Randonnée pédestre	17,7	22,2	21,0	21,9
Autre	7,0	5,5	2,7	5,9

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a-aa] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 81 Fréquence (%) d'activités physiques spécifiques pratiquées au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Vélo	56,8 [a,b]	46,1 [a,c]	37,2 [b,c]
Patin à roues alignées	26,2 [d]	25,1 [e]	19,7 [d,e]
Rouli-roulant	22,5 [f]	20,8 [g]	14,7 [f,g]
Course ou jogging	41,1	35,6	40,4
Conditionnement physique	34,4 [h,i]	42,6 [h]	46,6 [i]
Danse aérobique	10,0	10,1	8,8
Natation	16,0 [j]	15,5 [k]	11,2 [j,k]
Badminton, tennis	20,2	15,9	19,4
Sport de combat	11,1	11,9	10,3
Ballet, jazz ou classique	10,2 [l]	10,5 [m]	6,8 [l,m]
Danse libre	30,6 [n]	34,2	39,4 [n]
Gymnastique	12,0 [o,p]	7,5 [o]	6,4 [p]
Basketball	41,8	39,3	36,5
Volleyball	18,3	17,2	16,3
Soccer	29,9 [q]	26,3 [r]	20,1 [q,r]
Hockey sur glace ou hockey bottine	17,8	16,9	15,6
Randonnée pédestre	18,3	19,8	17,9
Autre	5,6	6,4	7,0

[a-r] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Selon les normes établies par le Comité scientifique de Kino-Québec, les jeunes devraient pratiquer au moins 7 séances d'activités physiques par semaine. Les résultats montrent que la majorité (60 %) des jeunes s'adonnent à 7 séances ou plus d'activité physique sur une période de 7 jours alors qu'un jeune sur quatre (26 %) en rapporte 14 séances ou plus (tableau 82). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à satisfaire à cette norme et l'écart entre les sexes est très prononcé (70 % des garçons c. 49 % des filles). Les garçons sont également plus nombreux que les filles à rapporter 14 séances ou plus (36 % c. 16 %). La proportion de jeunes filles qui ne rapportent que 0 à 2 séances pour la même période de référence (21 %) est deux fois plus élevée que celle enregistrée chez les garçons (12 %).

Un peu moins de la moitié (46 %) des jeunes pratiquent au moins une activité physique 6 ou 7 jours dans une semaine, telle que recommandée par Kino-Québec (tableau 82). Le tiers (32 %) sont actifs de 3 à

5 jours par semaine, alors qu'un jeune sur cinq (22 %) rapporte avoir été actif 2 jours ou moins. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer qu'ils ont pratiqué une activité physique 6 à 7 jours dans la semaine (58 % c. 35 %).

Quant à la pratique d'activités physiques plus vigoureuses au moins 3 jours dans la semaine, les trois quarts (74 %) des jeunes satisfont à cette recommandation (tableau 82). Les variations selon le sexe au regard de cet indicateur sont semblables à celles observées pour les indicateurs précédents. Ainsi, cette proportion est plus élevée chez les garçons (81 %) que chez les filles (68 %).

TABLEAU 82 Indicateurs (%) d'activité physique pratiquée au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Nombre de séances d'activité physique, sans le cours d'éducation physique			
- 0 à 2 séances	21,1 [a]	11,8 [a]	16,4
- 3 à 6 séances	29,7 [b]	18,1 [b]	24,0
- 7 à 13 séances	32,8	34,4	33,6
- 14 séances et plus	16,3 [c]	35,8 [c]	26,0
- 7 séances et plus	49,2 [d]	70,2 [d]	59,6
Nombre de jours de pratique d'activité physique, sans le cours d'éducation physique			
- 0 à 2 jours	27,3 [e]	16,4 [e]	21,9
- 3 à 5 jours	38,2 [f]	25,5 [f]	31,9
- 6 ou 7 jours	34,5 [g]	58,1 [g]	46,2
Pratique d'une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours	67,5 [h]	80,8 [h]	74,1

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

D'autre part, on observe que la proportion de jeunes qui font 7 séances d'activité physique ou plus dans une période de 7 jours diminue de façon significative entre 14-15 ans (63 %) et 16-18 ans (54 %) (tableau 83). La même tendance est observée quant à la proportion de jeunes qui rapportent 14 séances ou plus d'activité physique. Par ailleurs, la proportion de jeunes qui pratiquent une activité physique 6 ou 7 jours dans la semaine diminue chez les 16 à 18 ans, passant de 49 % chez les 14-15 ans à 42 % chez les 16 à 18 ans (tableau 83). Il en est de même pour la pratique d'une activité physique plus vigoureuse au moins trois jours par semaine, où la proportion passe de 76 % chez les 14-15 ans à 69 % chez les 16-18 ans.

TABLEAU 83 Indicateurs (%) d'activité physique pratiquée au moins une fois au cours d'une période de 7 jours, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Nombre de séances d'activité physique, sans le cours d'éducation physique			
- 0 à 2 séances	13,5 [a]	16,5	18,7 [a]
- 3 à 6 séances	25,3 [b]	20,3 [b,c]	27,4 [c]
- 7 à 13 séances	32,0	35,3	32,8
- 14 séances et plus	29,2 [d]	27,9 [e]	21,1 [d,e]
- 7 séances et plus	61,2 [f]	63,1 [g]	53,9 [f,g]
Nombre de jours de pratique d'activité physique, sans le cours d'éducation physique			
- 0 à 2 jours	20,0	21,0	24,5
- 3 à 5 jours	32,5	30,0	33,9
- 6 ou 7 jours	47,5	49, 0 [h]	41,6 [h]
Pratique d'une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours	77,6 [i]	76,2 [i]	68,7 [i]

[a-i] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Enfin, les tableaux 84 et 85 présentent les proportions de jeunes qui répondent aux deux recommandations formulées par le Comité scientifique de Kino-Québec en ce qui a trait à la pratique d'activités physiques. Tout d'abord, selon le premier indicateur, on constate que moins de la moitié (42 %) des jeunes de l'Outaouais répondent à ces recommandations, lesquelles réfèrent à la pratique d'une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours par semaine et à la pratique d'activités physiques 6 ou 7 jours par semaine (tableau 84). Une plus forte proportion de garçons que de filles satisfont à cette exigence (54 % c. 31 %). Par ailleurs, les jeunes de 16 à 18 ans sont moins nombreux que ceux des autres groupes d'âge à répondre à ces recommandations (tableau 85).

TABLEAU 84 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
(1) Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et pratique 6 ou 7 jours par semaine	31,0 [a]	53,6 [a]	42,2
(2) Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et fait au moins 7 séances d'activité physique par semaine	46,2 [b]	65,6 [b]	56,0

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 85 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
(1) Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et pratique 6 ou 7 jours par semaine	44,1 [a]	45,2 [b]	36,8 [a, b]
(2) Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et fait au moins 7 séances d'activité physique par semaine	58,2 [c]	59,3 [d]	49,9 [c, d]

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Selon le deuxième indicateur, un peu plus de la moitié (56 %) des jeunes répondent aux deux recommandations du Comité, soit la pratique d'une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours par semaine et au moins 7 séances d'activités physiques par semaine. Là encore, cette proportion est plus élevée chez les garçons que chez les filles (66 % c. 46 %) et diminue chez le groupe des 16-18 ans.

En considérant ces deux derniers indicateurs, on observe également que les proportions observées varient selon les territoires (tableau 86). Le Pontiac est le territoire où les proportions de jeunes qui satisfont aux deux recommandations sont les plus élevées, suivi du territoire urbain qui se classe au second rang. Ces différences entre les territoires ne sont toutefois pas statistiquement significatives.

TABLEAU 86 Indicateurs (%) d'adhérence aux recommandations de pratique d'activités physiques du Comité scientifique de Kino-Québec (excluant les cours d'éducation physique), par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre / Petite-Nation)
Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et pratique 6 ou 7 jours par semaine	42,8	46,1	38,4	39,9
Pratique une activité physique plus vigoureuse au moins 3 jours et fait au moins 7 séances d'activité physique par semaine	57,2	59,1	52,3	50,5

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

6.4 Références

[1] Riberdy H, Morin C. 2002. Caractéristiques socioculturelles et situation financière des jeunes. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec.

[2] Mael F, Morath R, McLellan J. 1997. Dimensions of adolescent employment. The Career Development Quaterly 45: 4.

[3] Bachman J, Schulenberg J. 1993. How part-time work intensity relates to drug use, problem behavior, time use and satisfaction among high school seniors : Are these consequences or merely correlates ? Developmental Psychology 29: 220-235.

[4] Charner I, Fraser B. 1987. Youth and Work : what we know, what we don't know, what we need to know. William T. Grant Foundation.

[5] D'Amico R. 1984. Does working in high school impair academic progress ? Sociology of Education 57 : 157-164.

[6] Conseil des Affaires Sociales. 1992. Je gagne des sous...Donc je suis : les 12-15 ans et le travail. Québec : Gouvernement du Québec.

[7] Steinberg L, Fegley S, Dornbusch S. 1993. Negative impact of part-time work on adolescent adjustment : evidence from a longitudinal study. Developmental Psychology 29: 171-180.

[8] Beman DS. 1995. Risk factors leading to adolescent substance abuse. Adolescence 117: 201-08.

[9] McCord J. 1990. Problem behaviors. Dans: Feldman SS, Elliott GR, éditeurs. At the threshold: the developing adolescent. Mass: Harvard University Press. p 414-30.

[10] Dumas S, Beauchesne C. 1993. *Étudier et travailler ?* Enquête auprès des élèves du secondaire sur le travail rémunéré durant l'année scolaire. Québec : Ministère de l'Éducation du Québec.

[11] Stone JR, Mortimer JT. 1998. The effect of adolescent employment on vocational development: Public and educational policy implications. Journal of Vocational Behavior 53 : 184-214.

[12] Steinberg L, Dornsbusch S. 1991. Negative correlates of part-time work in adolescence: replication and elaboration. Developmental Psychology 17: 304-313.

[13] Mortimer JT, Finch MD, Ryu S, Shanahan M. 1993. Evidence from a prospective longitudinal study of work experience and adolescent development. Cité dans Bachman J, Schulenberg J. How part-time work intensity relates to drug use, problem behavior, time use and satisfaction among high school seniors : Are these consequences or merely correlates ? Developmental Psychology 29: 220-235.

[14] Singh K, Ozturk M. 2000. Effect of part-time work on high school mathematics and science course taking. The Journal of Educational Research 94: 67-76.

[15] Franke S. 2003. Travailler pendant ses études : une charge de plus à l'emploi du temps des jeunes. Tendances sociales canadiennes 68 : 25-28.

[16] Larson RW, Verma S. 1999. How children and adolescents spend time across the world : work, play, and developmental opportunities. Psychological Bulletin 125 (6) : 701-736.

[17] Cooper H. 1994. Homework research and policy : a review of the literature. Research/Practice 2:2.

[18] Hong E. 2001. Homework style, homework environment and academic achievement. Learning Environments Research 4: 7-23.

[19] Muhlenbruck L, Copper H, Nye B, Lindsay JJ. 2000. Homework and achievement : explaining the different strengths of relation at the elementary and secondary school levels. Social Psychology of Education 3: 295-317.

[20] Good TL, Nichols SL, Sabers DL. 1999. Underestimating youth's commitment to schools and society: toward a more differentiated view. Social Psychology of Education 3 : 1-39.

[21] Cooper H, Lindsay JJ, Nye B, Greathouse S. 1998. Relationships among attitudes about homework, amount of homework assigned and completed and student achievement. Journal of Educational Psychology 90 (1): 70-83.

[22] Larson RW. 2001. How U.S. children and adolescents spend their time : what it does (and doesn't) tell us about their development. Current Directions in Psychological Science 10 (5): 160-164.

[23] Pronovost G. 2002. Emploi du temps et pratiques culturelles. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec.

[24] Shelton BA, John D. 1996. The division of household labor. Annual Review of Sociology 22: 299-322.

[25] Gager CT, Cooney TM, Thiede Call K. 1999. The effects of family characteristics and time use on teenagers' household labor. Journal of Marriage and the Family 61 (4): 982-994.

[26] Frederick JA. 1995. As time goes by...Time use of Canadians : General social survey. Ottawa ON: Statistics Canada.

[27] Shaw SM, Caldwell LL, Kleiber DA. 1996. Boredom, stress and social control in the daily activities of adolescents. Journal of Leisure Research 28 (4): 274-292.

[28] Caldwell LL, Darling N. 1999. Leisure context, parental control, and resistance to peer pressure as predictors of adolescent partying and substance use : an ecological perspective. Journal of Leisure Research 31 (1): 57-77.

[29] Fletcher A, Darling N, Steinberg L. 1995. Parental monitoring and peer influences on adolescent substance use. Dans: McCord J, éditeur. Coercion and punishment in long term perspectives. New York : Cambridge University Press. p 259-271.

[30] Huston AC, Wright J, Marquis J, Green S. 1999. How young children spend their time : television and other activities. Developmental Psychology 35 : 912-925.

[31] Huston AC, Wright JC. Mass media and children's development. 1999. Cité dans : Larson RW, Verma S. How children and adolescents spend time across the world : work, play, and developmental opportunities. Psychological Bulletin 125 (6) : 701-736.

[32] Hofferth SL, Sandbergh J. 1999. Changes in American children's time. Cité dans : Larson RW, Verma S. How children and adolescents spend time across the world : work, play, and developmental opportunities. Psychological Bulletin 125 (6) : 701-736.

[33] Robert DF, Foehr UG, Rideout VJ, Brodie M. 1999. Kids and media : the new millennium. A Kaiser Family Foundation Report. Henry J Kaiser Family Foundation.

[34] Kline S. 1998. Video game culture : leisure and play preferences of BC teens. A report from the Media Analysis Laboratory, Simon Fraser University, Burnaby, BC.

[35] Colwell J, Payne J. 2000. Negative correlates of computer game play in adolescents. British Journal of Psychology 91: 295-310.

[36] Lynch PJ, Gentile DA, Olson AA, van Brederode TM. 2001. The effects of violent video game habits on adolescent aggressive attitudes and behaviors. Communication présentée à la conférence de la Society for Research in Child Development, Minneapolis.

[37] Dorman SM. 1997. Video and computer games : effects on children and implications for health education. The Journal of School Health 67 (4): 133-138.

[38] Funk JB, Buchman DD. 1996. Playing violent video and computer games and adolescent self-concept. Journal of Communication 46 (2): 19-28.

[39] Anderson CA, Dill KE. 2000. Video games and aggressive thoughts, feelings, and behavior in the laboratory and life. Journal of Personality and Social Psychology 78 (4): 772-790.

[40] Gentile D. 2003. Video game addiction. National Institute on Media and the Family. Communication présentée à la conference de la Society for Research in Child Development, Tampa, Floride.

[41] Dryburgh H. 2001. Les temps changent : pourquoi et comment les Canadiens utilisent Internet. Statistique Canada, Accès et utilisation des technologies de l'information et des communications, 56F0006XIF au catalogue.

[42] Institut de la statistique du Québec. *1999. Croissance de 27 % du taux de branchement à Internet des ménages québécois en 1999.* Sainte-Foy : Gouvernement du Québec.

[43] Pons CM, Piette J, Girous L, Millerand M. 1999. *Les jeunes québécois et Internet (représentation, utilisation et appropriation).* Ministère de la Culture et des Communications. Québec : Gouvernement du Québec.

[44] AC Nielsen. *2001. AC Nielsen Canadian Internet Planner 2001. Site Web disponible via Internet* www.connect.gc.ca/cyberwise/pdf/illegal_content_e.pdf, le 22 septembre 2001.

[45] Sanders CE. 2000. The relationship of Internet use to depression and social isolation among adolescents. Adolescence 35: 237-243.

[46] Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukopadhyay T, Scherlis W. 1998. Internet paradox : a social technology that reduces social involvement and psychological well-being ? American Psychologist 53 (9): 1017-1031.

[47] Société canadienne de pédiatrie. 2000. Les enfants et les médias. Paediatrics & Child Health 4: 357-362.

[48] Young K, Rodgers R. 1998. The relationship between depression and Internet addiction. Cyberpsychology and Behavior 1. Site Web disponible via Internet http://www.netaddiction.com/articles/cyberpsychology.htm

[49] Orleans M, Laney MC. 1998. Early Adolescent Social Networks and Computer Use. Proceedings of the Families, Technology, and Education Conference.

[50] Finkelhor D, Mitchell K, Wolak J. 2000. On-Line victimization : a report on the nation's youth. National Center for Missing and Exploited Children : The Crimes against children research center. Site Web disponible via Internet http://www.missingkids.com/

[51] Weir E. 2000. Raves : a review of the culture, the drugs and the prevention of harm. Canadian Medical Association Journal 162: 1843-1848.

[52] Weber T. 1999. Raving in Toronto : peace, love, unity and respect in transition. Journal of Youth Studies 2: 317-336.

[53] Adlaf E, Paglia A, IVIS F. 1999. Ontario Student Drug Use Survey. Toronto: Addiction Research Foundation.

[54] Single E. 2000. *Usage : Rapport sommaire.* Réseau communautaire de l'épidémiologie des toxicomanies et Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

[55] Adlaf EM, Smart RG. 1997. Party subculture or dens of doom ? An epidemiological study of rave attendance and drug use patterns among adolescent students. Journal of Psychoactive Drugs 29: 193-198.

[56] Schwartz R, Norman M. 1997. MDMA and the rave : a review. Pediatrics 100: 705-708.

[57] Radio Canada. 2000. Raves and the social order. *CBC News in Review*, mars 2000.

[58] King A, Coles B. 1992. Nos jeunes, leur santé. Santé Canada. Ottawa : Ministre des Approvisionnements et Services Canada.

[59] Keays J. 1993. The effects of regular (moderate to vigorous) physical activity in the school setting on students' health, fitness, cognition, psychological development, academic performance and classroom behaviour. North York: North York Community Health Promotion Research Unit.

[60] Santé Canada. 1999. La santé des jeunes : tendances au Canada. Santé Canada. Ottawa : Gouvernement du Canada.

[61] DeMarco T, Sidney K. 1989. Enhancing children's participation in physical activity. Journal of School Health 59 (8): 337-340.

[62] Thibault G. 2000. *L'activité physique : déterminant de la santé des jeunes*. Avis du Comité scientifique de Kino-Québec. Site Web disponible via Internet http://www.kino-quebec.qc.ca/recherch/fs_rec.htm.

[63] Houston CS. 1993. More important than milk. Document présenté à la Western Canada Conference (Fitness Roundup), Banff, Alberta.

[64] Nickols-Richardson SM et autres. 2000. Premenarchal gymnasts possess higher bone mineral density than controls. Medecine and Science in Sports and Exercise 32 (1): 63-69.

[65] Gutin B et autres. 1999. Effect of physical training and its cessation on percent fat and bone density of children with obesity. Obesity Research 7 (2): 208-214.

[66] Bailey DA, Faulkner RA, McKay HA. 1997. Growth, physical activity and bone mineral acquisition. Dans: JO Holloszy, Exercise and Sport Sciences Reviews 25:233-266.

[67] Bar-Or O. 1994. Childhood and adolescent physical activity and fitness and adult risk profile. Dans: Bouchard, Shephard, Stephens. Physical Activity, Fitness and Health : International Proceedings and Concensus Statement, Champaign (Illinois), Human Kinetics, 931-942.

[68] Nolin B, Prud'homme D, Godin G. 2002. Rapport sur l'activité physique et la santé 1998. Québec : Institut de la statistique du Québec et Kino-Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

[69] Kann L, Kinchen SA, Williams BI, Ross, JG, Lowry R, Grunbaum J, Kolbe LJ. 1999. *Youth Risk Behavior Surveillance -United States, 1999*. Centers for Disease Control and Prevention. Maryland : United States Department of Health and Social Services. Site Web disponible via Internet http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss4905a1.htm

[70] Barnett T, Hamel L, Ferland L. 2002. Activité physique. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec. p 223-249.

[71] Perron M, Gaudreault M, Veillette S, Laurent R. 1999. Trajectoires d'adolescence : Stratégies scolaires, conduites sociales et vécu psychoaffectif. Enquête régionale 1997, série Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay-Lac-St-Jean. Jonquière : Groupe ECOBES, Cégep de Jonquière.

[72] Brown J. 2000. Adolescents' sexual media diets. Journal of Adolescent Health 27: 35-40.

[73] Roberts D. 2000. Media and Youth : access, exposure, and privatization. Journal of Adolescent Health 27: 8-14.

[74] Zillman D. 2000. Influence of unrestrained access to erotica on adolescents' and young adults dispositions toward sexuality. Journal of Adolescent Health 27: 41-44.

[75] American Academy of Pediatrics. 2001. Sexuality, Contraception and the Media. Pediatrics 107: 191-194.

7.1 État des connaissances

Selon diverses sources d'information, le phénomène du perçage corporel et du tatouage, que l'on désigne parfois comme de la modification corporelle, connaît une popularité croissante dans les sociétés occidentales, surtout chez les jeunes.[1,2] Selon Beauregard,[3] jusqu'aux années '70, le perçage corporel et le tatouage étaient souvent vus comme des pratiques associées à des comportements déviants ou criminels, propres à certains groupes sociaux (ex. : marins, motards) ou spécifiques à des cultures traditionnelles non occidentales. La modification corporelle dans notre société d'aujourd'hui suscite des réactions et des interprétations fort diverses et parfois opposées. Certains la considèrent comme une décoration ou forme d'art, alors que d'autres la présentent comme relevant de l'ordre du pathologique, du déviant et de l'automutilation.[3] Comme cette pratique gagne en popularité auprès de divers groupes sociaux, il devient difficile d'y attribuer une seule et même signification, d'autant plus qu'elle prend des formes multiples qui vont d'une modification corporelle superficielle à une modification plus extrême.

Le perçage corporel peut se définir comme une pénétration de la peau avec un instrument (poinçon, aiguille, etc.) afin de créer une ouverture permettant d'y introduire un ornement décoratif, tel qu'un bijou.[4,5] Selon les résultats de Carroll et al. (2002), les endroits du corps qui sont les plus souvent percés chez les jeunes sont la partie supérieure de l'oreille, la langue et le nombril, alors que le mamelon et les organes génitaux sont choisis par une faible proportion d'entre eux.[6] Quant au tatouage, il réfère à des marques ou dessins permanents appliqués sur la peau à l'aide d'un instrument qui injecte à plusieurs reprises un pigment dans la couche superficielle de la peau.[7] Selon Favazza, l'automutilation, pour sa part, se définit comme « la destruction ou l'altération directe et délibérée de son propre tissu corporel, sans qu'il y ait d'intention suicidaire consciente ».[8] Pour la plupart des auteurs, le perçage corporel et le tatouage ne sont pas synonymes d'automutilation.

À l'heure actuelle, les études permettant de mesurer la prévalence du phénomène de la modification corporelle chez les adolescents sont rares, voire inexistantes. Les études sur le sujet ont été jusqu'à maintenant réalisées auprès de clientèles particulières (population carcérale, patients psychiatriques, clientèle à risque, membres de sectes, etc.) ou proviennent de sondages non scientifiques. Ainsi, une enquête réalisée par Youth Culture Inc. en l'an 2000 indique qu'au Canada, environ 8 % des adolescents âgés entre 12 et 19 ans auraient un tatouage, alors que 23 % d'entre eux auraient un perçage corporel, autre que sur le lobe d'oreille[9].

Une étude américaine menée en 2001 auprès de jeunes patients de 12 à 22 ans fréquentant une clinique militaire de soins de santé primaire indique que 13 % d'entre eux avaient au moins un tatouage et 27 % avaient déjà eu au moins un perçage corporel autre que sur le lobe d'oreille.[6] Dans cette étude, les

prévalences de perçage corporel et de tatouage étaient plus élevées chez les filles que chez les garçons. Une enquête menée en 1997 aux États-Unis indique que 10% des étudiants de niveau collégial portait un tatouage,[7] alors qu'une étude menée auprès d'étudiants universitaires de l'Université Pace à New York révèle que 23 % de cette population avait au moins un tatouage.[10]

7.1.1 Motifs et significations des pratiques de modification corporelle

Plusieurs raisons ont été évoquées par les jeunes pour expliquer leur recours au perçage corporel ou au tatouage. Les raisons les plus fréquentes semblent être en lien avec l'expression de leur individualité (ex. : se sentir unique et spécial) et la confirmation/consolidation d'une identité propre.[5,9,11,12,13,14] On retrouve également le désir d'améliorer son image auprès des autres,[14] l'importance de la douleur comme rite de passage (surtout chez les garçons),[15] une façon de communiquer sa désapprobation sociale,[16,17] l'identification ou l'affiliation à un groupe ou encore, l'augmentation du plaisir sexuel.[12,18] Pour certains, la modification corporelle serait également la mémoire d'un événement important, d'un être cher ou d'une revendication.[19] Le corps devient ainsi un lieu « d'enregistrement » et la modification corporelle une image significative qui symbolise et condense une énergie psychique.[20]

Selon les résultats obtenus auprès de populations diverses, le perçage corporel ne semble pas être en soi un comportement déviant.[3] La majorité des chercheurs place d'ailleurs le perçage corporel dans la catégorie des pratiques culturelles.[3,12,21] Cependant, les personnes qui s'adonnent à des perçages multiples afin d'en ressentir de la douleur et la vaincre auraient des comportements pathologiques.[22] Les résultats de certaines études montrent que le perçage multiple serait un indicateur de trouble psychologique plus sévère[3,5,22] et certains l'associeraient à de l'automutilation superficielle.[22,23] L'étude de Carroll et al. (2002) auprès de jeunes âgés de 12 à 22 ans de familles militaires établit une relation entre le nombre de perçages corporels (4 et plus) et la consommation de drogues « dures ».[6] Les résultats indiquent également que l'exécution du tatouage par un non professionnel est associée au phénomène de la violence. De plus, dans cette population, une association entre le tatouage et la violence chez les garçons a été mise en évidence. Le tatouage et le perçage corporel seraient également associés à la consommation de cigarettes, d'alcool et de cannabis et aux comportements sexuels à risque chez les jeunes des deux sexes. Une autre enquête menée auprès d'adolescentes de 15 à 18 ans ayant des comportements à risque (absentéisme, etc.) établit également une association entre le fait d'avoir plusieurs modifications corporelles (tatouage ou perçage corporel) et une perception négative de son corps, ainsi qu'avec certains traits d'agressivité.[20] Ces résultats suggèrent que la modification corporelle peut être un indicateur de marginalité dans certains cas. Aucune étude n'a encore étudié l'association entre les formes de modifications corporelles et d'autres comportements à risque dans la population adolescente en général.

7.1.2 Complications médicales

La littérature médicale sur le perçage corporel et le tatouage est encore relativement limitée. Les complications consécutives au perçage corporel et au tatouage se limitent pour le moment à des rapports de

cas.[2] Ces complications englobent les allergies et la sensibilité aux pigments utilisés pour le tatouage, les réactions aux métaux contenus dans les bijoux pour le corps et la formation du tissu cicatriciel. On a observé des cas de cancer (mélanome malin) dans la peau tatouée. Le perçage corporel a été associé aux infections, aux cicatrices hypertrophiques et à la dermatite.[1,5,24] Dans les cas les plus graves, il a été associé à l'endocardite et à la rupture de l'urètre.[24] Parmi les infections transmises, on peut mentionner l'hépatite B, l'hépatite C, les verrues, l'herpès et une gamme d'infections cutanées d'origine bactérienne. Le nombre de cas relevés d'infections semble toutefois limité par rapport au nombre apparemment élevé de personnes qui ont subi une modification corporelle. En raison du risque potentiel de transmission de ces maladies, les services sanguins canadiens (Canadian Blood Services) refusent les dons de sang provenant de personnes qui ont eu un perçage corporel dans les 12 mois précédant le don.[24] De plus, la prévalence plus élevée de ces pratiques parmi les usagers de drogues injectables[15] pourrait faire en sorte que le tatouage et le perçage corporel deviennent des voies potentielles pour la transmission de ces agents pathogènes. Certaines études réalisées dans plusieurs pays ont indiqué que le tatouage représente également un facteur de risque important d'hépatite B alors qu'une étude canadienne conclut que celui-ci n'est pas un facteur de risque significatif du VHB (virus de l'hépatite B).[2]

Enfin, plusieurs auteurs ont souligné l'importance d'une réglementation et de l'éducation des artistes dans le cadre des activités de perçage corporelle et de tatouage afin de réduire les risques que représente la perforation de la peau.[15,25] Au Canada, le Laboratoire de lutte contre la maladie, Division des infections nosocomiales et du travail de Santé Canada, a élaboré des lignes directrices afin de décrire les normes de pratique en matière de prévention et de lutte contre les infections dans le cadre des activités de perçage corporel, de tatouage et d'électrolyse.[2] Ces lignes directrices sont fondées sur les risques potentiels ou démontrés d'infection que représentent ces pratiques et sur les principes de lutte anti-infectieuse destinés à atténuer ce risque.

À l'heure actuelle, plusieurs questions restent sans réponse en ce qui a trait à ces pratiques de modification corporelle chez la population adolescente en général, telles qu'on les observe depuis les 20 dernières années. De l'avis de plusieurs chercheurs, la popularité croissante de la modification corporelle chez les adolescents et les jeunes adultes doit s'accompagner d'une documentation plus systématique des risques physiques et psychosociaux associés à ces pratiques.

7.2 Éléments méthodologiques

7.2.1 « Body Art Survey »

Dans l'enquête, nous avons utilisé la plupart des questions provenant de l'instrument développé par Greif, Hewitt and Armstrong (1999), le « Body Art Survey » qui a été utilisé auprès d'une population de collégiens aux Etats-Unis.[4] Il s'agit d'un questionnaire auto-administré comprenant 86 items qui réfèrent à l'expérience des répondants en ce qui concerne le perçage corporel et le tatouage. Cet instrument reprend les

30 questions du « Armstrong Tattoo Survey » sur le tatouage. Les questions sur le perçage corporel sont similaires à celles utilisées pour le tatouage. La validité de contenu a été établie pour les items portant sur le tatouage et confirmée par un panel d'experts.[5]

Les dimensions retenues dans la présente enquête sont les mêmes pour le perçage corporel et le tatouage, à quelques exceptions près. Les questions (115 à 128) ont trait au fait d'avoir déjà eu un tatouage ou un perçage, à l'âge d'initiation, au nombre, au fait de l'aimer encore (tatouage), aux endroits où sont situés les perçages corporels (excluant les lobes d'oreille), au type d'instrument utilisé (perçage corporel), à la personne qui a procédé à l'intervention, aux raisons qui ont motivé le jeune, aux informations sanitaires fournies après l'intervention, aux complications suite à l'intervention et à l'accord des parents quant à leur décision d'avoir un tatouage ou un perçage corporel.

7.3 Résultats

7.3.1 Tatouage, 2002

Les résultats de l'enquête montrent que 8 % des élèves en 2002, soit un élève sur treize, ont déjà eu un tatouage (tableau 87). Les filles sont plus nombreuses que les garçons à indiquer qu'elles ont déjà eu un tatouage (10 % c. 6 %). La proportion de jeunes qui indiquent avoir eu un tatouage augmente avec l'âge, passant de 4 % chez les 12-13 ans à 6 % chez les 14-15 ans et 13 % chez les 16 à 18 ans (tableau 87). Aucune différence n'est observée entre les territoires quant à la proportion de jeunes qui ont déjà eu un tatouage (données non présentées).

TABLEAU 87 Pourcentage (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage, par sexe et par groupe d'âge, 2002

Sexe		
	Filles	9,8 [a]
	Garçons	5,6 [a]
	Total	7,7
Âge		
	12 - 13 ans	3,8 [b]
	14 - 15 ans	6,1 [c]
	16 - 18 ans	12,9 [b,c]

[b-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La majorité (68 %) des jeunes tatoués ont eu leur tatouage alors qu'ils avaient 14 ans ou plus (tableau 88). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à s'être fait tatouer avant l'âge de 12 ans (17 % c. 1 %).

TABLEAU 88 Répartition (%) des élèves tatoués selon l'âge d'acquisition de leur premier tatouage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Moins de 12 ans	1,0 [a]	16,9 [a]	6,9
12-13 ans	28,0	20,3	25,2
14 ans et plus	71,0	62,7	67,9

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart (79 %) des jeunes qui sont tatoués n'ont qu'un seul tatouage (tableau 89). Un jeune sur sept (14 %) a deux tatouages et un sur quatorze (7 %) en a trois ou plus. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à avoir deux tatouages, alors que ces derniers sont plus nombreux à en avoir trois ou plus. Les jeunes de 14-15 ans sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres groupes d'âge à avoir deux tatouages ou plus (tableau 90).

TABLEAU 89 Répartition (%) des élèves tatoués selon le nombre de tatouages, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
1	77,6	81,4	79,0
2	18,4 [a]	6,8 [a]	14,0
3 et plus	4,1	11,9	7,0

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 90 Répartition (%) des élèves tatoués selon le nombre de tatouages, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
1	93,8	76,9	78,4
2	0,0	11,5	18,2
3 et plus	6,3	11,5	3,4

La plupart (89 %) des jeunes tatoués indiquent qu'ils apprécient encore leur tatouage. Chez ceux qui ne l'apprécient plus, les garçons sont trois fois plus nombreux que les filles à mentionner qu'ils en sont mécontents (17 % c. 6 %) (données non présentées). La proportion de jeunes insatisfaits de leur tatouage est plus élevée chez les jeunes de 12-13 ans (15 %) et de 14-15 ans (14 %) que chez les jeunes de 16 à 18 ans (8 %).

La majorité (90 %) des jeunes tatoués rapportent qu'ils se sont fait tatouer par un professionnel dans un studio lors de leur 1er tatouage (tableau 91). Cependant, environ un garçon sur six (18 %) s'est fait tatouer par un amateur ou s'est tatoué lui-même. Aucune fille n'indique s'être tatouée elle-même, et elles sont proportionnelle-ment plus nombreuses que les garçons à avoir eu recours à un professionnel. La proportion des jeunes qui se sont tatoués eux-mêmes diminue avec l'âge, les plus âgés ayant deux fois plus souvent recours à un professionnel que les jeunes de 12-13 ans (données non présentées).

TABLEAU 91 Répartition (%) des élèves tatoués selon la personne qui a fait leur premier tatouage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Toi-même	0,0	8,8	3,2
Un amateur autre que toi	5,1	8,8	6,4
Un professionnel dans un studio	94,9 [a]	82,5 [a]	90,4

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

L'aspect esthétique est la raison la plus souvent évoquée par les jeunes tatoués comme motivation à obtenir un premier tatouage (34 % des jeunes tatoués) (tableau 92). Les autres raisons sont, par ordre d'importance : se rappeler un événement de la vie (30 %); se distinguer des autres (24 %); se sentir indépendant (21 %) et pour marquer sa féminité/masculinité (21 %). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à se faire tatouer pour la chance (28 % c. 14 %). On observe également que les garçons évoquent plus fréquemment que les filles qu'ils se font tatouer afin d'être différent ou pour marquer leur indépendance et leur appartenance sexuelle, bien que la plupart de ces différences ne soient pas statistiquement significatives. Les raisons évoquées pour le premier tatouage varient peu entre les différents groupes d'âge même si les jeunes de 12-13 ans indiquent plus fréquemment que ceux des autres groupes d'âge qu'ils se sont fait tatouer parce que quelqu'un les a forcés à le faire, pour faire partie d'un groupe ou pour se sentir indépendant (tableau 93). Les jeunes de 16 à 18 ans sont pour leur part plus nombreux que ceux des autres groupes d'âge à vouloir se distinguer des autres par leur tatouage. Ces différences ne sont toutefois pas statistiquement significatives.

TABLEAU 92 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves tatoués pour obtenir leur premier tatouage*, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Pour marquer ma féminité/masculinité	17,3	28,1	21,3
Pour me sentir indépendant(e)	16,3	30,4	21,4
Quelqu'un m'a forcé à le faire	4,1	8,9	5,8
Pour la chance	14,1 [a]	28,1 [a]	19,2
Pour me rappeler un événement de ma vie	27,3	35,1	30,1
Comme marque de beauté	33,3	35,1	34,0
Pour être différent(e)	18,2	35,1	24,4
Pour faire partie d'un groupe	1,0	8,8	3,8
Pour augmenter la stimulation et le plaisir sexuel	1,0	8,8	3,8
Autre	28,3	14,3	23,2

* Les répondants pouvaient indiquer plus d'une raison.
[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 93 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves tatoués pour obtenir leur premier tatouage*, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Pour marquer ma féminité/masculinité	25,0	20,4	20,9
Pour me sentir indépendant(e)	37,5	28,6	15,4
Quelqu'un m'a forcé à le faire	18,8	6,1	4,4
Pour la chance	31,3	22,4	15,6
Pour me rappeler un événement de ma vie	37,5	20,4	34,4
Comme marque de beauté	37,5	36,7	31,9
Pour être différent(e)	18,8	18,8	27,8
Pour faire partie d'un groupe	18,8	4,1	1,1
Pour augmenter la stimulation et le plaisir sexuel	12,5	2,0	3,3
Autre	18,8	30,6	20,0

* Les répondants pouvaient indiquer plus d'une raison.

La plupart (93 %) des jeunes tatoués indiquent qu'ils ont reçu des informations quant aux soins à prendre pour leur tatouage (tableau 94). Ceux qui ont reçu des informations verbales et écrites représentent plus de la moitié des jeunes (60 %). Cette proportion est plus élevée chez les filles que chez les garçons (69 % c. 46 %). La proportion de jeunes qui indiquent n'avoir reçu aucune information sur les moyens pour prendre soin de leur tatouage diminue de façon significative avec l'âge. Chez les jeunes de 12-13 ans qui ont un tatouage, 24 % disent n'avoir reçu aucune information alors que ce pourcentage est seulement de 6 % chez les 14-15 ans et 3 % chez les 16 à 18 ans (données non présentées).

TABLEAU 94 Pourcentage (%) d'élèves qui ont déjà eu un tatouage, selon l'information reçue pour prendre soin de leur premier tatouage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Aucune information	4,0	12,3	7,1
Informations écrites et verbales	68,7 [a]	45,6 [a]	60,3

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Certaines complications physiques survenues suite à un tatouage ont été rapportées par les répondants (tableau 95). Un jeune sur cinq (19 %) qui s'est fait tatouer rapporte une irritation cutanée, alors qu'un jeune sur dix (10 %) rapporte des saignements inhabituels. L'infection du site est rapportée par 7 % des jeunes tatoués alors que 5 % ont dit avoir souffert d'une allergie à l'encre. Des conséquences plus graves, comme l'enflure des ganglions (4 %) et l'hépatite (donnée non présentée : 5 %) ont également été rapportées. Mentionnons que la fiabilité de la proportion de jeunes qui rapportent l'hépatite comme conséquence de leur tatouage est questionnable puisqu'il s'agit d'une infection extrêmement rare chez les jeunes. Il est donc improbable que la proportion obtenue reflète la réalité. Dans le questionnaire, l'hépatite est définie comme une infection du foie. Il est possible que les jeunes aient associé cette infection à autre chose de plus bénin. Il faut d'ailleurs souligner que ce sont de jeunes garçons de 12 à 15 ans qui ont répondu par l'affirmative à cette question. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à rapporter des complications dans toutes les catégories mentionnées ci-dessus. Les jeunes de 16 à 18 ans rapportent moins souvent de complications que ceux des autres groupes d'âge, alors que ceux de 14-15 ans sont plus nombreux que les autres à rapporter une infection du site et une irritation cutanée (tableau 96).

TABLEAU 95 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un tatouage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Saignements inhabituels	4,3 [a]	18,8 [a]	10,1
Irritation de la peau	16,0	21,9	19,0
Infection du site	3,2 [b]	12,5 [b]	7,0
Allergie à l'encre ou au métal	2,1 [c]	10,9 [c]	5,1
Ganglions enflés	1,1 [d]	9,4 [d]	4,4

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 96 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un tatouage, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Saignements inhabituels	18,2	14,0	6,5
Irritation de la peau	9,1	25,6	18,3
Infection du site	4,5	18,6 [a]	2,2 [a]
Allergie à l'encre ou au métal	9,1	11,6	2,2
Ganglions enflés	9,1	7,0	2,2

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

7.3.2 Perçage corporel, 2002

Environ un jeune sur quatre (27 %) a déjà eu un perçage corporel autre que sur le lobe d'oreille (tableau 97). Cette proportion est quatre fois plus élevée chez les filles (44 %) que chez les garçons (11 %) et elle augmente de façon significative avec l'âge, passant d'un jeune sur cinq chez les 12-13 ans à un jeune sur trois chez les 16 à 18 ans (tableau 97). On n'observe aucune différence entre les territoires quant à la proportion de jeunes qui ont déjà eu un perçage corporel (données non présentées).

TABLEAU 97 Pourcentage (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel autre que sur le lobe d'oreille, par sexe et par groupe d'âge, 2002

Sexe		
	Filles	43,7 [a]
	Garçons	10,6 [a]
	Total	27,3
Âge		
	12 -13 ans	19,3 [b, c]
	14 - 15 ans	26,7 [b, d]
	16 - 18 ans	34,0 [c, d]

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Parmi les jeunes qui ont déjà eu un perçage corporel, près d'un jeune sur deux (47 %) a eu son premier perçage à l'âge de 14 ans ou plus tard alors qu'un jeune sur six (16 %) l'a obtenu avant l'âge de 12 ans (tableau 98). Les garçons rapportent deux fois plus souvent que les filles avoir obtenu leur perçage corporel avant l'âge de 12 ans.

TABLEAU 98 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon l'âge d'acquisition du premier perçage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Moins de 12 ans	13,1 [a]	29,4 [a]	16,2
12-13 ans	40,1 [b]	21,1 [b]	36,5
14 ans et plus	46,8	49,5	47,3

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La majorité (62 %) des jeunes qui ont déjà eu un perçage corporel en ont un seul (tableau 99). Un jeune sur cinq (21 %) en a deux alors qu'un sur six (17 %) en a trois ou plus. Les garçons rapportent plus souvent que les filles n'avoir qu'un seul perçage (71 % c. 60 %), alors que ces dernières sont proportionnellement plus nombreuses à en avoir 3 ou plus (19 % c. 8 %). Les jeunes de 14-15 ans sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres groupes d'âge à avoir plus de trois perçages corporels (tableau 100).

TABLEAU 99 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon le nombre de perçages rapportés, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
1	60,2 [a]	70,6 [a]	62,1
2	21,0	21,6	21,1
3 et plus	18,8 [b]	7,8 [b]	16,8

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 100 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon le nombre de perçages rapportés, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
1	66,3	58,6	63,9
2	18,4	20,3	23,2
3 et plus	15,3	21,2	12,9

Les endroits du corps les plus fréquemment percés sont le nombril (45 %), le cartilage de l'oreille (37 %), le sourcil (15 %) le nez (13 %) et la langue (12 %) (tableau 101). Toutefois, les préférences varient grandement selon le sexe. Les filles préfèrent le nombril (58 % c. 1 %), le cartilage de l'oreille (40 % c. 27 %) et le nez (15 % c. 3 %). Les garçons, pour leur part, optent plus souvent que les filles pour le sourcil (35 % c. 9 %), le mamelon (15 % c. 4 %) et la lèvre (8 % c. 3 %). Quant aux différences entre les groupes d'âge, une seule différence statistiquement significative est observée dans le cas du perçage de la langue, qui devient plus populaire avec l'âge (tableau 102).

TABLEAU 101 Fréquence (%) des endroits où sont situés les perçages corporels, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Sourcils	8,7 [a]	35,3 [a]	14,9
Nez	15,3 [b]	3,3 [b]	12,6
Lèvre	3,0 [c]	8,0 [c]	4,1
Langue	12,7	10,0	12,1
Mamelon	4,2 [d]	15,3 [d]	6,7
Nombril	57,7 [e]	0,7 [e]	44,6
Organe génital	1,4	2,6	1,7
Oreilles (autre que les lobes)	40,2 [f]	26,5 [f]	37,1

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 102 Fréquence (%) des endroits où sont situés les perçages corporels, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Sourcils	15,9	13,4	15,8
Nez	10,3	14,6	11,6
Lèvre	5,6	4,1	3,5
Langue	5,6 [a]	11,6	15,8 [a]
Mamelon	4,0	5,2	9,6
Nombril	38,9	48,9	42,9
Organe génital	1,6	1,5	1,9
Oreilles (autre que les lobes)	42,1	39,2	32,4

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La majorité (72 %) des jeunes qui ont déjà eu un perçage corporel indiquent que leur premier perçage s'est fait à l'aide d'une aiguille stérile jetable alors que 11 % rapportent l'utilisation d'un instrument chirurgical (tableau 103). Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à indiquer que leur perçage a été fait à l'aide d'un instrument chirurgical.

TABLEAU 103 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon l'instrument utilisé pour faire le premier perçage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Aiguille stérile jetable	71,6	73,7	72,0
Instrument chirurgical	12,5 [a]	6,8 [a]	11,3
Aiguille à coudre	1,9	5,9	2,7
Poinçon	5,2	4,2	5,0
Autre	8,8	9,3	8,9

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart des jeunes (90 %) ont obtenu leur 1er perçage corporel d'un professionnel qui pratiquait dans un studio (tableau 104). Environ un jeune sur dix a eu recours à un amateur (6 %) ou s'est percé la peau lui-même (4 %). Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à recourir à un professionnel de studio (92 % c. 82 %) alors que les garçons se tournent plus fréquemment vers un amateur pour obtenir leur perçage corporel (14 % c. 5 %). La proportion de jeunes qui indiquent avoir eu recours à un professionnel dans un studio est un peu plus élevée chez les 16 à 18 ans (données non présentées).

TABLEAU 104 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un perçage corporel selon la personne qui a fait le premier perçage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Toi-même	3,7	4,3	3,8
Un amateur autre que toi	4,7 [a]	14,0 [a]	6,3
Un professionnel dans un studio	91,6 [b]	81,7 [b]	89,9

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Tout comme pour le tatouage, l'aspect esthétique est la raison la plus souvent évoquée par les jeunes pour expliquer leur désir d'avoir un premier perçage corporel (tableau 105). En effet, 39 % des jeunes ont décidé d'avoir un perçage parce qu'ils le considèrent comme une marque de beauté. Viennent ensuite le désir de marquer un événement dans leur vie (27 %), celui de marquer leur féminité ou masculinité (18 %) et d'être différents (18 %). Certaines raisons évoquées par les jeunes diffèrent selon le sexe. Par exemple, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à se faire percer pour être différents (27 % c. 15 %), pour se sentir indépendants (24 % c. 12 %), pour augmenter le plaisir sexuel (18 % c. 6 %) ou parce que quelqu'un les a forcés (9 % c. 1 %). Les filles évoquent plus fréquemment que les garçons vouloir marquer leur appartenance sexuelle (21 % c. 7 %). Aucune différence statistiquement significative n'est observée

entre les groupes d'âge quant aux raisons évoquées pour vouloir un premier perçage corporel (données non présentées).

TABLEAU 105 Fréquence (%) des raisons évoquées par les élèves pour obtenir leur premier perçage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Pour marquer ma féminité/masculinité	20,0 [a]	7,3 [a]	17,7
Pour me sentir indépendant(e)	11,9 [b]	23,7 [b]	14,0
Quelqu'un m'a forcé à le faire	0,7 [c]	9,3 [c]	2,2
Pour la chance	8,3	10,4	8,7
Pour me rappeler un événement de ma vie	28,2	21,9	27,1
Comme marque de beauté	39,6	34,4	38,7
Pour être différent(e)	15,4	26,8	17,5
Pour faire partie d'un groupe	3,8	7,2	4,4
Pour augmenter la stimulation et le plaisir sexuel	5,6 [d]	17,7 [d]	7,7
Autre	30,9	33,3	31,3

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart (95 %) des jeunes qui se sont fait percer indiquent qu'ils ont reçu des informations sur la façon de prendre soin de leur perçage corporel (tableau 106). Les filles déclarent un peu plus souvent que les garçons avoir reçu des informations verbales et écrites (52 % c. 45 %). La proportion des jeunes qui indiquent avoir reçu des informations verbales et écrites augmente légèrement avec l'âge. Ces différences ne sont toutefois pas statistiquement significatives (données non présentées).

TABLEAU 106 Pourcentage (%) d'élèves qui ont déjà eu un perçage corporel, selon l'information reçue pour prendre soin de leur premier perçage, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Aucune information	4,9	5,4	5,0
Informations écrites et verbales	51,6	45,2	50,5

Pour un nombre important de jeunes, le perçage corporel a occasionné des complications physiques (tableau 107). Près de la moitié (46 %) des jeunes qui ont eu un perçage rapportent une infection du site de leur perçage et un tiers (32 %) rapportent une irritation de la peau. Des conséquences plus graves, telles une

allergie au métal (7 %), des saignements inhabituels (4 %), des ganglions enflés (4 %) et l'hépatite (donnée non présentée : 1 %), ont également été rapportées. Mentionnons ici encore que la fiabilité de la proportion de jeunes qui rapportent l'hépatite comme conséquence de leur perçage corporel est questionnable puisqu'il s'agit d'une infection extrêmement rare chez les jeunes. Il est donc improbable que la proportion obtenue reflète la réalité. Tel que nous le soulignions dans le cas du tatouage, l'hépatite est présentée dans le questionnaire comme une infection du foie. Il est possible que les jeunes aient associé cette infection à autre chose de plus bénin. Il faut d'ailleurs souligner que ce sont des jeunes de 12 à 15 ans qui ont répondu par l'affirmative à cette question. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à mentionner une irritation cutanée alors que les garçons indiquent plus fréquemment une enflure des ganglions et des saignements inhabituels. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes d'âge quant aux conséquences physiques du perçage corporel (données non présentées).

TABLEAU 107 Fréquence (%) des conséquences rapportées suite à un perçage corporel, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Saignements inhabituels	3,3	7,1	4,0
Irritation de la peau	34,3 [a]	22,2 [a]	32,0
Infection du site	46,9	41,4	45,8
Allergie à l'encre ou au métal	6,6	7,0	6,5
Ganglions enflés	2,6	8,1	3,6

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

7.3.3 Permission des parents, 2002

La majorité (77 %) des jeunes qui se sont faits tatouer ou « percer » indiquent qu'ils avaient la permission de leurs parents de le faire (tableau 108). Un jeune sur dix (11 %) indique qu'il n'en avait pas la permission alors que 12 % rapportent que leurs parents n'étaient pas au courant. La proportion de jeunes qui avaient la permission de leurs parents pour se faire tatouer ou percer est plus élevée chez les filles que chez les garçons (79 % c. 73 %), bien que cette différence ne soit pas statistiquement significative. La proportion de jeunes qui indiquent que leurs parents ne le savaient pas augmente de façon significative avec l'âge (tableau 109). Les jeunes de 16 à 18 ans sont d'ailleurs proportionnellement moins nombreux que ceux des autres groupes d'âge à indiquer qu'ils en avaient la permission.

TABLEAU 108 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage ou un perçage corporel qui indiquent avoir eu la permission de leurs parents, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Oui	78,6	72,7	77,2
Non	9,8	13,0	10,6
Ils ne le savaient pas	11,6	14,3	12,3

TABLEAU 109 Répartition (%) des élèves qui ont déjà eu un tatouage ou un perçage corporel qui indiquent avoir eu la permission de leurs parents, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Oui	81,4 [a]	85,2 [b]	67,5 [a, b]
Non	14,4	6, 0 [c]	13,4 [c]
Ils ne le savaient pas	4,2 [d]	8,8 [e]	19,0 [d, e]

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

7.4 Références

[1] Willmott F. 2001. Body piercing : Lifestyle indicator or fashion accessory ? International Journal of STD and AIDS 12: 358-363.

[2] Santé Canada. 1999. Pratiques de prévention des infections dans les services personnels : tatouage, perçage des oreilles, perçage corporel et électrolyse. Relevé des maladies transmissibles au Canada 25s3. Ottawa : Laboratoire de lutte contre la maladie, bureau des maladies infectieuses.

[3] Beauregard J. 2001. Body piercing : self-constructive and adorning or destructive and mutilating ? [dissertation doctorale]. George Mason University.

[4] Greif J, Hewitt W. 1998. The living canvas: Health Issues In tattooing, body piercing and branding. Advances for Nurse Practitioners 12: 26-31.

[5] Greif J, Hewitt W, Armstrong M. 1999. Tattooing and body piercing : Body art practices among college students. Clinical Nursing Research 8: 368-385.

[6] Carroll ST, Riffenburgh RH, Roberts TA, Myhe EB. 2002. Tattoos and body percings as indicators of adolescent risk-taking behaviours. Pediatrics 109 (6): 1021-1027.

[7] Armstrong ML, Pace Murphy K. 1997. Tattooing: Another adolescent risk behavior warranting health education. Applied Nursing Research 10: 181-189.

[8] Favazza A. 1996. Bodies under siege : Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. Maryland : John Hopkins University Press.

[9] Youth Culture Inc. 2001. Rapport spécial sur la jeunesse, le perçage corporel, le tatouage et l'hépatite C. Résultats de recherches de Trendscan. Ottawa : Santé Canada, Division de l'hépatite C.

[10] Mayers LB, Judelson, DA, Moriarty BW, Rundell KW. 2002. Prevalence of body art (body piercing and tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complications. Mayo Clinic Proceedings 77: 29-34.

[11] McCormack-Brown K, Perlmutter P, McDermott R. 2000. Youth and tattoos : what school health personnel should know. The Journal of School Health 70 (9): 355-360.

[12] Rouers B. 2001. Perçage et autres modifications corporelles en Occident : de la revendication du rituel à l'interprétation par le rite. Organdi Quarterly 2.

[13] Lyons I, Snyder R. 1996. Gender and motivational differences in tattooing and body piercing. Communication présentée à la réunion du American Psychological Assoication, Toronto.

[14] Armstrong M, McConnell C. 1994. Tattooing in adolescents : more common than you think; the phenomenon and the risks. Journal of School Nursing 10 (1): 22-29.

[15] Makkai T, McAllister I. 2001. Prevalence of tattooing and body piercing in the Australian community. Communicable Diseases Intelligence 25 : 67-72.

[16] Frederick CM, Bradley KA. 2000. A different kind of normal ? Psychological and motivational characteristics of young adult tattooers and body piercers. North American Journal of Psychology 2: 379-391.

[17] Christensen MH. 2000. Photo essay : tattoos. Public Health Reports 115 (5) : 430-435.

[18] Armstrong ML. 1995. Adolescent tattoos : educating and pontificating. Pediatric Nursing 21 (5): 561-564.

[19] LeBreton D. 2000. L'identité à fleur de peau. Tatouage et perçage, nouvelles formes de réappropriation du corps face au monde. Libération.com.

[20] Carroll LC, Anderson R. 2002. Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls. Adolescence 37 (147): 627-637.

[21] Martin A. 2000. On teenagers and tattoos. Reclaiming Children and Youth 9 (3): 143-144.

[22] Strong M. 1998. A bright red scream : self-mutilation and the language of pain. New York : Viking press.

[23] Favazza AR. 1998. The coming of age of self-mutilation. The Journal of Nervous and Mental Disease 186 (5): 259-268.

[24] Weir E. 2001. Navel gazing : a clinical glimpse at body piercing. Canadian Medical Association Journal 164: 864-867.

[25] Armstrong M, Fell PR. 2000. Body Art: Regulatory issues and the NEHA Body Art Model Code. Journal of Environmental Health 62 (9): 25-30.

DIFFICULTÉS D'ADAPTATION SOCIALE

Partie 4

SECTION 8 CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET D'AUTRES DROGUES

8.1 État des connaissances

L'usage et l'abus d'alcool, de tabac et d'autres drogues peuvent entraîner des conséquences sévères, tant sur le plan personnel que social. Par exemple, le tabac est impliqué dans une proportion importante de décès par cancer du poumon et de maladies coronariennes. Quant aux conséquences résultant de la consommation d'alcool et d'autres drogues, elles sont également nombreuses. Outre les conséquences sur la santé physique (certains cancers, hypertension, maladies du foie et blessures), plusieurs répercussions négatives de nature psychosociale (violence, difficultés avec l'entourage) peuvent également être observées. La consommation de psychotropes est souvent associée aux troubles dépressifs, aux idées suicidaires, aux accidents de la route et aux échecs scolaires.[1,2,3,4]

L'initiation à la cigarette, à l'alcool et aux autres drogues se fait, dans la plupart des cas, durant l'adolescence.[5,6,7,8,9] Les risques associés à la consommation de substances sont particulièrement élevés chez les adolescents qui se trouvent à une période importante de leur développement physique et psychologique. Par conséquent, la consommation de substances psychoactives chez les adolescents constitue une préoccupation majeure au niveau sociopolitique et sociosanitaire au Québec comme dans la plupart des pays occidentaux.[10,11]

8.1.1 Tabac

Les données les plus récentes sur le tabagisme chez les adolescents démontrent qu'un nombre grandissant de jeunes du secondaire s'adonnent à la cigarette. Aux États-Unis, près d'un tiers des élèves du secondaire sont des fumeurs actuels,[9] alors que cette proportion atteint 25 % à l'échelle canadienne[12] et 22 % en Ontario.[25] Au Québec, en 2002, 20 % des jeunes québécois se disaient fumeurs réguliers.[7] En Outaouais, entre 1991 et 1996, la proportion d'adolescents qui fumaient régulièrement a augmenté de 7 % (16 % c. 23 %). Si le nombre d'adolescents qui fument régulièrement a augmenté au cours des années '90, c'est

d'autant plus vrai pour les adolescentes. Au Canada, en 1994, on retrouvait 22 % de fumeurs actuels chez les garçons contre 36 % chez les filles. Selon la dernière enquête de l'Institut de la statistique du Québec réalisée en 2002, on observe toutefois une baisse de l'usage de la cigarette entre 1998 et 2002 (30 % c. 23 %). La différence entre les sexes se maintient toujours : 26 % des adolescentes ont fumé au cours des 30 jours précédant l'enquête contre 20 % chez les garçons.[13]

L'âge est également associé à la consommation de tabac. La proportion de fumeurs actuels augmente avec l'âge, passant de 14 % chez les élèves de 1e secondaire à 31 % chez ceux de 5e secondaire. Par ailleurs, l'usage de la cigarette a diminué de façon significative entre 1998 et 2002 chez les élèves de la 1e à la 3e secondaire, mais aucune différence significative n'est observée chez les jeunes de 4e et 5e secondaire. De plus, l'augmentation la plus marquée de la proportion d'élèves non-fumeurs depuis toujours est observée chez les élèves de 1e secondaire (1998 : 49 %; 2002 : 61 %).[13]

Un des facteurs les plus influents dans l'adoption de l'habitude tabagique chez les adolescents est l'influence des pairs.[7,14,15,16] En général, les adolescents qui ont des amis qui fument ou qui ont déjà fumé sont plus susceptibles d'essayer la cigarette.[7,13,17] L'attitude et les pratiques des parents semblent également jouer un rôle important en ce qui concerne le tabagisme. Les jeunes dont au moins un parent fume sont plus portés à fumer que ceux qui habitent dans une maison de non-fumeurs.[7,18,19] Les jeunes qui perçoivent leur parents comme étant peu inquiets ou préoccupés par leur habitude tabagique sont plus susceptibles de fumer que ceux qui perçoivent que leurs parents réprouvent cette pratique.[18]

Les recherches indiquent que plus on commence tôt à fumer, plus la consommation de tabac est fréquente et plus la cessation est difficile à entreprendre et à maintenir.[20,21] Les adolescents qui tentent d'arrêter doivent souvent faire plusieurs essais avant d'arrêter de façon définitive.[7,22] Les adolescents ont tendance à croire qu'il faut fumer pendant plusieurs années avant de ressentir les conséquences néfastes de la cigarette,[7] même si la majorité (92 %) reconnaît que la cigarette est nuisible pour leur santé. La moitié d'entre eux croit que la cessation permet de réduire les dommages de la cigarette. Certaines études montrent que la perception d'aspects positifs liés à la cessation augmente la motivation pour arrêter de fumer.[7,21,23] Toutefois, certains adolescents identifient des conséquences positives à leur habitude tabagique, telles la gestion du stress, l'accroissement de la concentration et le contrôle du poids. Ces perceptions pourraient alors limiter la motivation pour cesser de fumer chez les jeunes.

8.1.2 Alcool et autres drogues

Selon Kann (1999), la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues avait connu une diminution au cours des années 80 jusqu'au début des années 1990. Depuis lors, la tendance s'est renversée et on observe une hausse constante de la consommation de drogues illicites.[9] En outre, les drogues telles que le cannabis, les métamphétamines, les hallucinogènes, les tranquillisants et le MDMA (Ecstasy) connaissent une popularité accrue auprès des adolescents, et ce, de façon généralisée à travers l'Amérique du Nord.[9,24,41,45] Les

recherches effectuées auprès des jeunes depuis l'an 2000 indiquent également qu'une plus faible proportion de jeunes perçoivent les risques associés à la consommation de substances et en désapprouvent l'usage.[25,42]

La consommation d'alcool et d'autres drogues peut être envisagée par certains jeunes comme une réponse visant à palier au stress causé par diverses situations d'ordre familial, scolaire ou interpersonnel.[24] L'âge et le sexe sont les deux principaux facteurs démographiques associés à l'abus d'alcool et de drogues. [25,26,27,28] Ainsi, on constate que les garçons, plus que les filles, tendent à présenter un niveau excessif de consommation d'alcool et de drogues, bien que la consommation de drogues chez les filles soit à la hausse.[1,25] La consommation d'alcool et de drogues augmente généralement avec l'âge.[24,25,29,30,31]

Selon la littérature, on retrouve plus de jeunes consommateurs de drogues et d'alcool dans les familles monoparentales.[26,32] Toutefois, la consommation d'alcool et de drogues resterait principalement liée à des conflits familiaux ainsi qu'à des comportements antisociaux développés dans l'enfance.[1,2] Un milieu familial peu cohésif et violent peut laisser le jeune avec un fort sentiment d'aliénation auquel il voudra échapper par l'usage de l'alcool et des drogues.[2,33,34,35] Les antécédents familiaux concernant l'usage de substances peuvent également avoir une influence sur le développement de ces habitudes par le jeune.[1,36,37]

Dans certain cas, l'abus d'alcool et de drogues peut également conduire les jeunes à développer des comportements antisociaux, incluant le vol et la vente de drogue.[4,25] Il semble que l'abus d'alcool et de drogues et l'association à des pairs déviants soient des solutions envisagées par certains adolescents afin de pallier leur faible estime personnelle.[1,2,3,25,38] Enfin, la consommation de drogues et d'alcool est souvent associée aux troubles dépressifs et aux conduites suicidaires, bien que cette association soit plus faible que celle avec les comportements délinquants. [39,40,41]

8.1.3 Substances en émergence

L'Ecstasy, ou MDMA, le GHB (gamma-hydroxybutyrate) mieux connu sous le nom de « liquid ecstasy » ou « drogue du viol », et le Spécial-K (kétamine) sont des substances psychoactives qui connaissent actuellement une certaine popularité auprès des jeunes, surtout parmi ceux qui s'adonnent à la pratique des « *raves* ». L'ecstasy et le GHB sont souvent présentées sous forme de tablettes avec des logos attrayants pour les adolescents.[41,42,43] Malgré l'euphorie temporaire que procurent ces drogues, leurs effets sur la santé physique sont importants. L'Ecstasy peut non seulement entraîner la tachycardie, la fatigue et des spasmes musculaires, mais elle peut également entraîner la mort par hyperthermie.[41,42,43] Le GHB ralentit le rythme cardiaque et peut provoquer le coma ou la détresse respiratoire.[41,44,45] Le Spécial-K est un anesthésique surtout utilisé en médecine vétérinaire. Il est habituellement fumé avec le cannabis ou la cigarette, bien que dans certains centres urbains, le Spécial-K serait injecté.[44] Consommé en fortes doses, il peut entraîner l'amnésie, l'hypertension et des troubles respiratoires potentiellement fatals.[41,44,45]

La consommation de ces substances fait l'objet de surveillance depuis la fin des années 90 seulement et les résultats obtenus jusqu'à présent démontrent que la prévalence de leur usage serait à la hausse. En Ontario, en 2001, 6 % des élèves du secondaire consommaient de l'Ecstasy et de 1 à 4 % consommaient du GHB.[24] Aux États-Unis, 4 % des élèves de 2e secondaire et 11 % des élèves de 5e secondaire consommaient de l'Ecstasy en 2002, alors que le GHB était consommé par 1 à 2 % des jeunes.[44] Le Spécial-K, pour sa part, serait consommé par 1 % à 3 % des adolescents américains et 1 à 2 % des jeunes britanniques[45].

8.1.4 Stéroïdes anabolisants

Les stéroïdes anabolisants sont des drogues synthétiques utilisées pour améliorer la performance athlétique et augmenter la masse musculaire.[46] Il s'agit de substances s'apparentant à la testostérone et leurs effets secondaires peuvent être importants, bien que la prévalence de ces effets ne soit pas documentée. Ils comprennent l'hypertension et les maladies cardiaques, les dommages au foie et au système nerveux, un ralentissement de la croissance chez les adolescents, l'atrophie testiculaire, la tumeur testiculaire et l'infertilité chez les hommes, la perturbation du cycle menstruel et la pilosité chez les femmes.[47,48,49,50] Selon certaines recherches, l'usage des stéroïdes anabolisants créerait une dépendance.[54] Cependant, malgré tous ces effets secondaires associés à l'usage de stéroïdes, plusieurs adolescents (38 % des adolescents aux États-Unis) croient encore que l'utilisation de stéroïdes anabolisants ne comporte aucun danger pour la santé[50].

L'usage de stéroïdes anabolisants chez les jeunes fait l'objet de recherche depuis les années 90. En Amérique du Nord, la consommation de stéroïdes anabolisants chez les adolescents augmente d'année en année : aux États-Unis, en 1999, 7 % des élèves de sexe masculin et 3 % des élèves de sexe féminin du secondaire font l'usage de stéroïdes, qu'ils soient athlètes ou non.[9] Au Canada, on estime que 83 000 adolescents âgés entre 11 et 18 ans ont utilisé des stéroïdes anabolisants au moins une fois dans leur vie.[51] Le problème affecte surtout les garçons. Le taux de consommation varie entre 4 % et 8 % chez les élèves masculins du niveau secondaire, alors que seulement 1 % des filles ont déjà consommé ces substances. En fait, la majorité de ceux qui se servent de stéroïdes anabolisants sont des garçons de classe moyenne, âgés de 14 ans et plus. Bien que la moitié des adolescents qui s'adonnent à cette pratique le font pour améliorer leur performance sportive, un nombre aussi grand y fait appel pour améliorer leur apparence physique,[49,52,53] utilisant les stéroïdes afin d'augmenter leur masse musculaire et prendre du poids. Plusieurs d'entre eux ont une faible estime de soi et recherchent la valorisation sociale associée à un corps masculin très développé.[49,50]

8.2 Éléments méthodologiques

La plupart des questions initiales de l'enquête réalisée en 1985, qui portait exclusivement sur la consommation de substances, ont été reprises dans les enquêtes de 1991, 1996 et 2002 pour fins de comparaison. Les résultats portant sur l'évolution des habitudes de consommation dans les écoles publiques francophones de la région, entre 1985 et 2002, ont été publiés dans un rapport précédent (Deschesnes et Finès, 2003)[54]. À partir de l'enquête de 1991, certaines questions ont été ajoutées, comme par exemple les énoncés de l'indice sur les

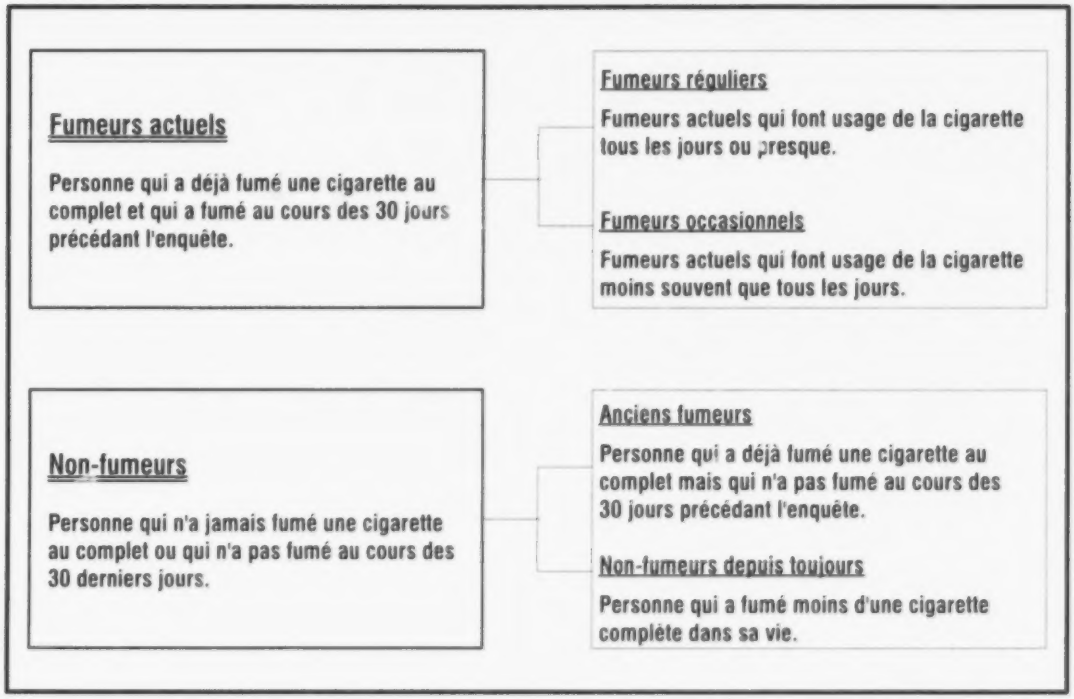
conséquences reliées à la consommation de substances. Dans l'enquête de 2002, d'autres variables ont également été ajoutées. Ces nouvelles variables concernent surtout le tabac, les tranquillisants et stimulants non prescrits, les substances « *rave* » et les stéroïdes. Les résultats sont présentés selon le sexe, l'âge et le territoire. Nous avons choisi les produits et leur regroupement en nous basant sur la classification de Santé Canada (2000) de même que sur l'importance des produits consommés par les jeunes selon certains intervenants en toxicomanie de la région de l'Outaouais.

8.2.1 Tabac

Dans l'enquête de 2002, nous avons mesuré l'usage du tabac en nous inspirant des questions utilisées dans les enquêtes québécoises.[7,13] Les questions 43 et 44 permettent d'établir la prévalence de jeunes qui ont déjà fumé une cigarette au complet et la fréquence de l'usage de la cigarette chez ceux qui ont déjà fumé une cigarette au complet. L'âge d'initiation à la cigarette et le nombre moyen de cigarettes fumées au cours des 30 jours précédant l'enquête ont été documentés à l'aide des questions 45 et 46. La question sur le nombre de cigarette fumées est spécifique à 2002.

À partir de la combinaison de certaines de ces questions, il est possible d'établir la prévalence de fumeurs actuels (fumeurs réguliers et occasionnels), la prévalence des anciens fumeurs et celle des jeunes qui n'ont jamais fumé, c'est-à-dire qui n'ont jamais fumé une cigarette au complet. Ces trois catégories peuvent être comparées à celles des enquêtes québécoises à condition d'effectuer les regroupements suivants : 1) la catégorie « Fumeurs actuels » de la présente enquête correspond à la sommation des sous-catégories « Fumeurs actuels » et « Fumeurs débutants » des enquêtes québécoises; 2) la catégorie « Anciens fumeurs » correspond quant à elle aux sous-catégories « Anciens fumeurs » et « Anciens expérimentateurs » des enquêtes québécoises; et 3) la catégorie « Non-fumeurs depuis toujours » qui est équivalente dans l'enquête de l'Outaouais et celle du Québec (figure 6).

FIGURE 6 Définition des catégories de fumeurs selon l'enquête de 2002



Ces catégories, établies à partir des questions que l'on retrouve dans le questionnaire de 2002, ne permettent pas une comparaison avec les deux enquêtes précédentes de 1991 et 1996. Toutefois, à partir des questions 43 et 44 seulement, nous avons pu effectuer ces comparaisons en créant les catégories suivantes pour les trois enquêtes menées dans l'Outaouais :

1) Fumeurs réguliers (qui fument tous les jours);
2) Fumeurs occasionnels (qui fument quelques fois par semaine ou chaque mois);
3) Anciens fumeurs (qui ont déjà fumé mais qui ne fument plus);
4) Non-fumeurs depuis toujours (qui n'ont jamais fumé).

Dans ce cas-ci, et contrairement à la définition de 2002 présentée à la figure 6, laquelle est en lien avec les enquêtes québécoises, la période de 30 jours n'est pas prise en considération pour déterminer les différentes catégories.

Les questions 47 et 48 établissent la prévalence des fumeurs qui ont déjà tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédant l'enquête de même que le nombre de tentatives durant la même période. La question 49 permet de mesurer l'usage du tabac à la maison et d'identifier les personnes qui fument. Trois autres

questions concernent l'approbation de l'entourage face au tabagisme : 1) la permission de fumer des parents chez les jeunes qui fument (Q.50); 2) la possibilité de fumer sur le terrain de l'école (Q.51); 3) la réaction des parents face à un usage (actuel ou potentiel) de la cigarette chez le jeune (Q.79). À noter que pour les questions spécifiques à 2002 (Q.46 à Q.51), lorsqu'il est question des fumeurs actuels, nous référons à la définition de 2002 (figure 6).

8.2.2 Alcool

L'usage et la fréquence de consommation de l'alcool sont documentées par la question 52. Cette question permet d'identifier les consommateurs actuels, c'est à dire ceux qui ont consommé de l'alcool au cours des six derniers mois, les anciens consommateurs (qui en ont déjà consommé mais non au cours des six derniers mois) et ceux qui n'en ont jamais consommé. La fréquence de consommation permet aussi de répartir les catégories de consommateurs actuels en deux catégories : les consommateurs hebdomadaires, qui prennent de l'alcool au moins toutes les semaines, et les consommateurs occasionnels qui en consomment moins souvent. La sorte d'alcool préférée des jeunes est obtenue à l'aide de la question 53. La quantité d'alcool consommée lors de la dernière occasion est mesurée à l'aide de la question 55, en calculant la somme des consommations prises (bière, vin et spiritueux). La question 56 permet de mesurer le nombre de consommations prises au cours des 7 jours précédant l'enquête. Enfin, l'âge d'initiation à l'alcool est obtenu par la question 57. Les questions relatives à l'alcool sont comparables pour les trois enquêtes de 1991, 1996 et 2002.

8.2.3 Cannabis

Les choix de réponses de la question 58 sur l'usage et la fréquence de cannabis sont les mêmes que pour l'alcool et permet d'obtenir les mêmes catégories de consommateurs, selon les mêmes critères de fréquence. La quantité de produit consommée, son usage à l'école ou juste avant de s'y rendre, le fait de consommer lorsque le jeune est seul et l'âge d'initiation au produit sont documentés par les questions 59, 61, 62 et 63 respectivement, lesquelles sont présentes pour les trois enquêtes.

8.2.4 Cocaïne et colle

L'usage et la fréquence de consommation de ces deux produits en 2002 sont mesurés par les questions 64 et 67 qui sont les mêmes qu'en 1991 et 1996. Les mêmes choix de réponses ont été utilisés que pour l'alcool et le cannabis. Cependant, le faible pourcentage de jeunes qui font usage de ces produits a amené la création de trois catégories seulement : les consommateurs actuels, les anciens consommateurs et ceux qui n'ont jamais consommé de ces produits. Ainsi, pour ces deux produits, aucune distinction n'est faite entre l'usage régulier et occasionnel. L'âge d'initiation est également documenté pour chacun des produits à l'aide des questions 66 et 68.

8.2.5 Tranquillisants et stimulants prescrits et non prescrits

L'enquête de 2002 reprend les deux grandes catégories de substances recensées en 1991 et 1996 que sont les tranquillisants et les stimulants. Cependant, le questionnaire de 2002 permet d'obtenir une information plus détaillée de certains des produits classés dans l'une ou l'autre de ces catégories. Ainsi, dans la catégorie « Tranquillisants », on retrouve des produits tels que les anxiolytiques (« downers » ou Valium, Ativan, Serax, Xanax), les somnifères (Dalmane, Halcion, Restoril, Rohypnol) et autres drogues psychotropes (GHB) alors que celle des « Stimulants » comprend les produits suivants : le Ritalin, certaines sortes d'amphétamines (« Wake up pills », « Pep pills », « Speed », Amaigrissants) et l'Ecstasy (MDMA). Plusieurs de ces produits sont des médicaments psychoactifs (ex. : les anxiolitiques, les somnifères, le Ritalin) qui nécessitent une ordonnance du médecin. Ces médicaments peuvent toutefois être consommés à des fins non médicales par les jeunes.

Sur la base de leurs effets, certains de ces produits auraient pu appartenir à d'autres groupes de substances. Par exemple, l'Ecstasy, qui a été classé dans les « stimulants », aurait également pu se trouver dans la catégorie « hallucinogène » car ce produit est considéré comme un hallucinogène ayant des propriétés de stimulant. Il a été placé dans la catégorie des stimulants afin d'en connaître la prévalence spécifique. Les questions 69 et 72 documentent la fréquence de consommation de chacun des produits spécifiques. Ces deux questions permettent d'identifier le pourcentage de jeunes qui font usage de ces produits selon trois catégories de consommateurs : actuels (qui en consomment peu importe la fréquence), les anciens consommateurs (qui en ont déjà pris mais qui n'en prennent plus) et ceux qui n'en ont jamais consommé. Le fait que le produit consommé soit prescrit par un médecin, de même que la durée de consommation, ont été documentés globalement pour chacune des deux grandes catégories à l'aide des questions 70, 71, 73 et 74.

8.2.6 Hallucinogènes

Dans l'enquête, l'appellation « hallucinogènes » inclut des substances telles que le LSD ou *acide*, le PCP (phencyclidine), le « Special K » (kétamine), les champignons magiques (psilocybine), le MDA (méthylènedioxy-amphétamine), la mescaline et le « Bromo ». Le MDA, le « Bromo » et le « Special K » sont des produits qui ont été ajoutés en 2002 à liste des produits proposés en 1991 et 1996. L'usage et la fréquence de consommation des hallucinogènes sont documentés par la question 76 et l'âge d'initiation à ces produits par la question 77. Les catégories de consommateurs qui découlent de la question 76 sont les suivantes : les consommateurs actuels, c'est-à-dire qui en consomment au moins une fois par mois, les anciens consommateurs, qui en ont déjà pris mais qui n'en prennent plus, et enfin, ceux qui n'en ont jamais consommé.

8.2.7 Stéroïdes anabolisants

L'usage et la fréquence de consommation de ces produits sont documentés dans l'enquête de 2002 à l'aide de la question 75. Les exemples de « Stéroïdes anabolisants » qui sont fournis dans la question sont : la testostérone, le Durabolin, le Winstrol, le Dianabol, l'Anadrol, l'Oxandrin et l'Équipoise.

8.2.8 Indice de polyconsommation

Cet indice, créé en 1985, permet de répartir les jeunes en cinq catégories en fonction de deux critères : le nombre de substances consommées et leur fréquence. Six catégories de produits sont considérées : le tabac, l'alcool, le cannabis, le « chimique » (stimulants et tranquillisants non prescrits et hallucinogènes), la cocaïne et la colle. Ceux dont la consommation peut comporter un risque plus élevé pour leur santé appartiennent aux catégories « polyconsommateurs moyens » et « gros polyconsommateurs.

Définitions des cinq catégories :

1) les non-consommateurs :
- aucun produit depuis au moins 6 mois

2) les simples consommateurs :
- 1 produit régulièrement[a] OU
- 1 ou 2 produits occasionnellement[b]

3) les petits polyconsommateurs :
- (1 produit régulièrement + 1 ou 2 produits occasionnellement) OU
- 2 produits régulièrement OU
- 3 produits occasionnellement

4) les polyconsommateurs moyens:
- (1 produit régulièrement + 3 produits occasionnellement) OU
- (2 produits régulièrement + 1 ou 2 occasionnellement) OU
- 3 produits régulièrement OU
- 4 produits occasionnellement

5) les gros polyconsommateurs :
- (1 produit régulièrement + 4 produits occasionnellement) OU
- (2 produits régulièrement + au moins 3 produits occasionnellement) OU
- (3 produits régulièrement + au moins 1 produit occasionnellement) OU
- 5 produits occasionnellement OU
- au moins 4 produits régulièrement.

---

[a] Pour la construction de cet indice, « régulièrement » signifie au moins trois fois par semaine pour la cigarette, l'alcool et le cannabis, et, au moins une fois par semaine pour les autres produits.

[b] « Occasionnellement » signifie une à deux fois par semaine ou moins pour les produits tels que la cigarette, l'alcool et le cannabis, et, tous les mois ou moins pour les autres produits.

8.2.9 Usage combiné de substances

Nous avons mesuré l'usage simple ou combiné de produits en considérant simultanément la consommation des différents produits consommés par les jeunes et en classifiant les élèves selon différentes catégories qui

tiennent compte de l'usage simple ou combiné des produits les plus fréquemment consommés (alcool, tabac et cannabis). Une autre catégorie a également été formée afin de tenir compte des autres combinaisons de produits. Au total, huit catégories ont été créées: 1) Alcool seulement; 2) Tabac seulement; 3) Cannabis seulement; 4) Alcool et tabac seulement; 5) Alcool et cannabis seulement; 6) Tabac et cannabis seulement; 7) Alcool, tabac et cannabis seulement; 8) Autres combinaisons.

8.2.10 Indice des conséquences reliées à la consommation de substances

Cet indice est mesuré à l'aide d'un instrument tiré du "Drug Use Screening Inventory" (DUSI).[55] L'instrument représente l'un des dix domaines du DUSI et contient 15 items dichotomiques référant à la difficulté de contrôler sa consommation, aux problèmes de fonctionnement social et aux symptômes physiques et psychologiques, au cours des douze mois précédant l'enquête. La question 78 regroupe les 15 items de l'indice. Seuls les élèves ayant consommé de l'alcool ou une autre drogue (excluant la cigarette) au cours des douze mois précédant l'enquête répondaient à la question. La consistance interne de cet indice est de 0,77 pour les enquêtes de 1996 et 2002.

Cet instrument n'a pas été développé à des fins de dépistage mais plutôt comme outil d'évaluation dans un contexte clinique. Il n'y a donc pas de seuil critique à partir duquel il serait possible d'estimer la prévalence des jeunes aux prises avec de sérieux problèmes d'alcool ou de drogues. Sur la base de résultats obtenus auprès de 80 jeunes de moins de 18 ans référés à une clinique de toxicomanie dans la région de l'Outaouais, seulement 2 % des jeunes ayant répondu aux questions de l'indice ont rapporté moins de cinq conséquences. Par ailleurs, selon l'indice *CAGE*, qui est un instrument de dépistage de la consommation d'alcool pouvant comporter un risque pour l'individu, environ 12 % des jeunes appartiendraient au groupe à risque.[56] À partir de ces deux sources d'informations, nous avons défini la catégorie « à risque » en considérant ceux qui rapportent cinq conséquences et plus associées à leur consommation. Pour les consommateurs d'alcool et de drogues, quatre catégories ont été établies afin de retenir le gradient de cette mesure : 1) ceux qui ne rapportent aucune conséquence; 2) ceux qui en rapportent une ou deux; 3) ceux qui en rapportent trois ou quatre; 4) ceux qui en rapportent cinq et plus.

8.3 Résultats

8.3.1 Habitudes de consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues, 1991, 1996 et 2002

Tabagisme

En 2002, 24 % des jeunes sont des fumeurs actuels. Il s'agit d'une baisse significative de la proportion de fumeurs depuis 1996 (1991 : 23 %; 1996 : 33 %; 2002 : 24 %). Cette tendance s'observe chez les deux

sexes et pour tous les groupes d'âge (tableaux 110 et 111). Toutefois, les filles sont toujours proportionnellement plus nombreuses que les garçons à fumer et la proportion de fumeurs augmente avec l'âge, comme c'était le cas en 1991 et 1996. La proportion de fumeurs a diminué de 8 % chez les filles et de 10 % chez les garçons. Par ailleurs, c'est dans le groupe d'âge des 14-15 ans que l'on note la diminution la plus importante de la proportion de fumeurs, soit 11 % de moins en 2002 qu'en 1996. De plus, alors qu'en 1996, un jeune sur quatre (23 %) fumait régulièrement (tous les jours), en 2002, cette proportion correspond plutôt à un jeune sur six (17 %). La proportion de fumeurs réguliers a diminué dans tous les territoires, à l'exception du territoire du Pontiac, où l'on note une légère augmentation (1991 : 13 %; 1996 : 19 %; 2002 : 23 %) (tableau 112). En 2002, comme en 1996 et 1991, l'âge moyen d'initiation au tabac était de 12,5 ans.

TABLEAU 110 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	18,1 [a]	25,1 [a,b]	19,9 [b]	11,6 [f]	20,5 [f,g]	13,8 [g]	14,8 [k]	22,8 [k,l]	16,8 [l]
Occasionnels[2]	8,8 [c]	12,3 [c,d]	9,6	7,7	8,9	6,1	8,2 [m]	10,6 [m,n]	7,9 [n]
Anciens fumeurs[3]	20,8	23,3	22,9	15,8 [h]	18,2	19,9 [h]	18,3 [o]	20,8	21,4 [o]
Jamais fumé	52,4 [d]	39,2 [d,e]	47,7 [e]	64,9 [i]	52,5 [i,j]	60,2 [j]	58,7 [p,q]	45,8 [p,r]	53,9 [q,r]

1 À tous les jours
2 Quelques fois par semaine ou moins
3 Ont déjà fumé mais ne fument plus
[a-r] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 111 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	4,0 [a]	10,8 [a,b]	6,5 [b]	15,8 [e]	24,5 [e,f]	16,4 [f]	21,1 [i]	30,2 [i]	25,4
Occasionnels[2]	6,8	9,3	7,0	8,0	10,7	8,0	9,4	11,5	8,4
Anciens fumeurs[3]	16,8	20,1	17,3	18,5 [g]	22,9	23,3 [g]	19,3	18,7	22,6
Jamais fumé	72,5 [c]	59,8 [c,d]	69,2 [d]	57,8 [h]	41,8 [h,i]	52,4 [i]	50,2 [k,l]	39,6 [k]	43,6 [l]

1 À tous les jours
2 Quelques fois par semaine ou moins
3 Ont déjà fumé mais ne fument plus
[a-l] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 112 Répartition (%) des élèves selon le type de fumeur, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	Type de fumeurs											
	Réguliers[1]			Occasionnels[2]			Anciens[3]			Jamais fumé		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Zone urbaine*	15,6 [a]	22,1 [a,b]	16,0 [b]	7,8	10,9 [h]	7,5 [h]	18,3	19,7	21,1	58,3 [i]	47,2 [i,j]	55,4 [j]
Rural 1 (Pontiac)	13,3 [c]	19,3	23,4 [c]	11,2	14,4	11,8	17,5	18,5	22,4	57,9 [k,l]	47,9 [k]	42,4 [l]
Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	12,8 [d]	24,3 [d]	17,5	6,4	10,1	9,8	15,9	22,3	20,9	64,9 [m,n]	43,3 [m]	51,7 [n]
Rural 3(La Lièvre/Petite-Nation)	12,0 [e,f]	27,8 [e,g]	20,2 [f,g]	7,8	8,6	7,0	21,4	23,8	24,3	58,8 [o,p]	39,7 [o,q]	48,5 [p,q]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
1 Tous les jours
2 Quelques fois par semaine ou moins
3 Ont déjà fumé mais ne fument plus
[a-q] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Si l'on compare les résultats de l'Outaouais en 2002 sur l'usage de la cigarette (définition selon figure 6) à ceux obtenus à l'échelle du Québec (Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 2002), on constate que les proportions de fumeurs actuels sont semblables, soit 24 % en Outaouais et 23 % dans l'ensemble du Québec.[7] Cependant, le pourcentage de jeunes qui n'ont jamais fumé est plus important chez les jeunes québécois en général que chez les jeunes de l'Outaouais (60 % dans l'ensemble du Québec; 54 % en Outaouais). Les filles, en Outaouais comme au Québec, sont plus nombreuses que les garçons à fumer la cigarette, bien que l'écart entre les sexes soit plus prononcé en Outaouais (29 % des filles c. 20 % des garçons en Outaouais et 26 % des filles c. 20 % des garçons au Québec).

En Outaouais, environ un «fumeur actuel » sur cinq fume 11 cigarettes et plus par jour et près d'un quart d'entre eux en fume 6 à 10 par jour (tableau 113). Bien que les filles soient plus nombreuses à fumer que les garçons, on retrouve, chez les fumeurs, proportionnellement plus de garçons que de filles qui fument 11 cigarettes et plus par jour. Les pourcentages sont respectivement de 17 % chez les filles et de 28 % chez les garçons. La quantité de cigarettes fumées quotidiennement augmente proportionnellement avec l'âge. Alors que le pourcentage de jeunes fumeurs de 12-13 ans qui consomment 11 cigarettes et plus par jour est de 6 %, il augmente à 18 % chez les 14-15 ans et à 29 % chez les 16 à 18 ans (tableau 114).

TABLEAU 113 Répartition (%) des fumeurs actuels selon le nombre de cigarettes fumées dans les 30 derniers jours, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Je n'ai pas fumé au cours des 30 derniers jours	16,0	11,2	14,1
Moins d'une cigarette par jour	15,7	17,3	16,3
1 à 2 cigarettes par jour	7,2	4,7	6,2
3 à 5 cigarettes par jour	20,7	16,8	19,1
6 à 10 cigarettes par jour	23,8	22,4	23,3
11 cigarettes et plus	16,6 [a]	27,6 [a]	21,0

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 114 Répartition (%) des fumeurs actuels selon le nombre de cigarettes fumées dans les 30 derniers jours, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans	Total
Je n'ai pas fumé au cours des 30 derniers jours	25,0 [a]	14,9	9,6 [a]	14,0
Moins d'une cigarette par jour	22,5	19,1	12,1	16,5
1 à 2 cigarettes par jour	12,5	5,1	5,0	6,2
3 à 5 cigarettes par jour	18,8	19,5	18,8	19,1
6 à 10 cigarettes par jour	15,0	23,3	25,9	23,2
11 cigarettes et plus	6,3 [b, c]	18,1 [b, d]	28,5 [c, d]	21,0

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Si l'on compare ces résultats à ceux obtenus pour l'ensemble du Québec (EQTES 2000), on observe que les fumeurs actuels en Outaouais sont proportionnellement plus nombreux que ceux du Québec à fumer 11 cigarettes et plus par jour (21 % en Outaouais c. 14 % au Québec).[7] L'écart entre les garçons et les filles, en ce qui a trait à la quantité de cigarettes fumées, est également observé à l'échelle du Québec, bien qu'il soit moins prononcé.

La majorité des fumeurs actuels (65 %) rapportent au moins une tentative de cessation tabagique au cours des douze derniers mois (données non présentées). Les fumeuses sont proportionnellement plus nombreuses que les fumeurs à indiquer qu'elles ont tenté d'arrêter de fumer (68 % c. 60 %), bien que cette différence ne soit pas statistiquement significative. La proportion de fumeurs ayant tenté d'arrêter de fumer au

moins une fois tend à diminuer avec l'âge. Ces proportions sont respectivement de 72 % chez les 12-13 ans, de 67 % chez les 14-15 ans et 61 % chez les 16-18 ans (données non présentées). Une forte proportion de jeunes ont fait plus d'une tentative pour arrêter de fumer. Dix-huit pour cent des fumeurs ont fait 4 tentatives et plus (tableau 115).

TABLEAU 115 Répartition (%) des fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer selon le nombre de tentatives de cessation, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
1 tentative	28,6 [a]	39,4 [a]	32,8
2 tentatives	29,1	22,0	26,4
3 tentatives	23,5	22,0	22,9
4 tentatives ou plus	18,8	16,7	18,0

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Près des trois quarts (73 %) des fumeurs actuels indiquent qu'au moins un membre de leur famille immédiate fume également alors que cette proportion est moins élevée chez les élèves qui ne fument pas, soit de 50 %. Dans les deux cas, la mère est la personne la plus souvent identifiée comme fumeuse par les fumeurs et les non-fumeurs (données non présentées). La différence la plus importante entre les fumeurs et les non-fumeurs concerne les frères et sœurs qui fument. Ainsi, 29 % des fumeurs se retrouvent dans une famille où leur frère ou sœur fume, alors que 13 % des non-fumeurs appartiennent à ce type de famille (données non présentées). Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les sexes ou les groupes d'âge.

La majorité des élèves (69 %) indiquent qu'il est permis de fumer sur le terrain de leur école. Un élève sur dix (12 %) indique qu'il ne le sait pas (tableau 116). La proportion de ceux qui indiquent qu'il est permis de fumer augmente avec l'âge (tableau 117). On observe également que les élèves du territoire de la Vallée-de-la-Gatineau sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres territoires à indiquer qu'ils ont le droit de fumer sur le terrain de l'école (tableau 118).

tableau 116 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Oui	66,0 [a]	71,2 [a]	68,6
Non	21,8 [b]	17,6 [b]	19,7
Je ne sais pas	12,3	11,2	11,7

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 117 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Oui	54,5 [a,b]	69,8 [a,c]	78,1 [b,c]
Non	27,1 [d,e]	18,5 [d]	15,5 [e]
Je ne sais pas	18,5 [f,g]	11,7 [f,h]	6,3 [g,h]

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 118 Répartition (%) des élèves qui indiquent avoir la permission ou non de fumer sur le terrain de l'école, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 La Lièvre/ Petite-Nation
Oui	68,1 [a]	69,3 [b]	83,3 [a,b,c]	66,3 [c]
Non	18,8 [d,e]	24,8 [f]	4,3 [d,f,g]	26,0 [e,g]
Je ne sais pas	13,1 [h,i]	5,9 [h,j]	12,4 [j]	7,7 [i]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

En 2002, près de la moitié (48 %) des jeunes fumeurs actuels indiquent qu'ils ont la permission de fumer de leurs parents (données non présentées). Les garçons (52 %) sont plus nombreux que les filles (45 %) à indiquer que leurs parents leur permettent de fumer, bien que cette différence ne soit pas statistiquement significative. La proportion de fumeurs qui indiquent qu'ils en ont la permission augmente avec l'âge. De 35 % chez les 12-13 ans, ce pourcentage passe à 43 % chez les 14-15 ans pour atteindre 55 % chez les 16-18 ans (données non présentées).

La majorité (70 %) des jeunes affirment que leurs parents seraient en désaccord s'ils apprenaient qu'il ou elle fume la cigarette. Un jeune sur dix (11 %) estime que ses parents seraient indifférents, alors que 6 % croient que leurs parents seraient d'accord (tableau 119). On observe que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer qu'ils ne savent pas quelle serait la réaction de leurs parents s'ils apprenaient qu'il fume. La proportion de jeunes qui croient que leurs parents seraient indifférents face à leur consommation de tabac augmente avec l'âge, alors que la proportion de ceux qui indiquent que leurs parents seraient totalement en désaccord diminue avec l'âge (tableau 120). Enfin, la proportion de jeunes qui indiquent que leurs parents seraient en désaccord avec leur consommation de tabac diminue à mesure que la fréquence de la consommation augmente (75 % chez les non-fumeurs c. 41 % chez les fumeurs réguliers) (données non présentées).

TABLEAU 119 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune fume la cigarette, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Tu fumes la cigarette			
- Totalement en désaccord	43,9	43,0	43,5
- En désaccord	28,4	25,1	26,8
- Indifférents	11,3	11,4	11,3
- En accord	6,8	5,0	5,9
- Je ne sais pas	9,6 [a]	15,5 [a]	12,5

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 120 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune fume la cigarette, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Tu fumes la cigarette			
- Totalement en désaccord	55,7 [c,d]	42,7 [c,e]	34,7 [d,e]
- Indifférents	7,8 [a]	10,7 [b]	14,9 [a,b]
- En désaccord	18,5 [f,g]	26,4 [f,h]	33,8 [g,h]
- En accord	3,6 [i,j]	6,8 [i]	6,6 [i]
- Je ne sais pas	14,4	13,4	10,0

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Alcool

Le tableau 121 montre peu de changements dans la proportion de consommateurs actuels (réguliers et occasionnels) d'alcool entre les trois enquêtes (1991 : 49 %; 1996 : 54 %; 2002 : 55 %). En 2002, comme pour les années précédentes, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à consommer régulièrement de l'alcool. De plus, la consommation d'alcool augmente toujours de façon significative avec l'âge (tableau 122). Plus des trois quarts (78 %) des adolescents de 16 à 18 ans consomment de l'alcool et un adolescent de ce groupe d'âge sur quatre (24 %) en consomme de façon régulière, soit au moins une fois par semaine.

TABLEAU 121 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'alcool, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	12,2 [a]	8,5 [a]	11,2	15,3	18,4	16,9	13,8	13,4	14,1
Occasionnels[2]	38,7 [b, c]	45,6 [b]	44,9 [c]	31,4 [f]	35,2	37,1 [f]	35,0 [l, m]	40,5 [l]	41,0 [m]
Anciens consommateurs[3]	15,0	12,8	15,6	14,4 [g]	14,6 [h]	19,7 [g, h]	14,7 [n]	13,7 [o]	17,6 [n, o]
Jamais consommé	34,1 [d]	33,0 [e]	28,3 [d, e]	38,9 [i, j]	31,9 [i, k]	26,3 [j, k]	36,5 [p, q]	32,5 [p, r]	27,3 [q, r]

1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-r] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 122 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'alcool, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	3,2	4,0	3,9	9,9	10,3	12,4	25,8	24,4	24,1
Occasionnels[2]	18,0	21,3	21,1	35,4 [d, e]	45,8 [d]	43,4 [e]	46,2 [h]	48,9	53,9 [h]
Anciens consommateurs[3]	11,5 [a]	13,7 [b]	20,7 [a, b]	17,4	15,2	19,3	13,6	11,7	13,0
Jamais consommé	67,3 [c]	60,9	54,3 [c]	37,2 [f, g]	28,7 [f]	24,9 [g]	14,4 [i]	14,9 [i]	9,0 [i, j]

1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les résultats montrent peu de variation selon les territoires entre les trois moments d'observation. Le pourcentage de buveurs réguliers est toujours plus élevé dans le territoire du Pontiac que dans les autres territoires. De plus, le pourcentage de buveurs actuels est un peu plus élevé dans les territoires ruraux que dans la zone urbaine (tableau 123).

TABLEAU 123 Répartition (%) des élèves selon le type de consommation d'alcool, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	Type de consommateurs											
	Réguliers[1]			Occasionnels[2]			Anciens[3]			Jamais consommé		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Zone urbaine*	13,8	12,6	13,6	34,1 [a]	39,7	40,1 [a]	15,1	12,1 [c]	17,2 [c]	37,0 [d]	35,5 [e]	29,1 [d, e]
Rural 1 (Pontiac)	19,2	21,4	24,0	38,6	36,9	39,4	13,1	14,1	17,8	29,2 [f]	27,6 [g]	18,8 [f, g]
Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	11,1	12,5	14,1	41,4	45,6	45,6	14,7	17,4	21,4	32,9 [h, i]	24,5 [h]	19, 0 [i]
Rural 3 (La Lièvre/Petite-Nation)	11,4	11,7	14,2	36,7 [b]	41,9	45,5 [b]	15,6	16,0	17,7	36,3 [j]	30,4 [k]	22,6 [j, k]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a, b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La proportion de jeunes qui disent s'être enivrés la dernière fois qu'ils ont consommé de l'alcool (cinq consommations ou plus) est demeurée stable au cours des dix dernières années. En 2002, 29 % des adolescents s'étaient enivrés la dernière fois qu'ils avaient consommé de l'alcool, comparativement à 28 % en 1996 et à 25 % en 1991 (tableau 124). Cette proportion est plus élevée chez les garçons que chez les filles et elle augmente avec l'âge. Près de la moitié (46 %) des jeunes de 16 à 18 ans rapportent s'être enivrés la dernière fois qu'ils ont consommé de l'alcool. On observe également que les jeunes des milieux ruraux sont proportionnellement plus nombreux que ceux du milieu urbain à rapporter un comportement d'enivrement. C'est dans le territoire du Pontiac que l'on observe la plus forte proportion de jeunes qui se sont enivrés la dernière fois qu'ils ont consommé de l'alcool (tableau 124).

TABLEAU 124 Pourcentage (%) des élèves qui disent s'être enivrés la dernière fois qu'ils ont consommé de l'alcool, par sexe, par groupe d'âge et par territoire, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996	2002
Sexe			
- Filles	22,8	25,6	25,6
- Garçons	27,2	31,1	32,2
- Total	25,0 [a,b]	28,3 [a]	28,9 [b]
Âge			
- 12 -13 ans	6,6	7,5	8,4
- 14 - 15 ans	23,4 [c,d]	29,8 [c]	28,3 [d]
- 16 - 18 ans	39,7	42,8	45,6
Territoire			
- Zone urbaine	25,1	26,4	27,0
- Rural 1 (Pontiac)	27,3 [e]	34,7	42,8 [e]
- Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	27,2	30,3	33,9
- Rural 3 (La Lièvre/Petite-Nation)	21,1 [f,g]	31,1 [f]	33,2 [g]

[*] Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les préférences des jeunes en matière d'alcool sont demeurées semblables à celles observées en 1991 et 1996. La bière demeure la boisson préférée des jeunes, alors qu'environ un jeune sur deux en consomme (données non présentées). Un jeune sur cinq indique qu'il consomme autant de spiritueux que de bière, alors qu'un jeune sur dix consomme surtout des spiritueux. Le vin est l'alcool le moins populaire chez les jeunes. L'âge d'initiation à l'alcool est également stable à travers les enquêtes, soit de 13,6 ans en 2002, 13,2 en 1996 et 13,5 en 1991.

La quantité d'alcool consommée par les jeunes dans les 7 jours précédant l'enquête a légèrement diminué depuis 1996 (tableau 125). Chez ceux qui consomment de l'alcool, environ un jeune sur cinq (19 %) indique avoir pris 1 à 2 consommations d'alcool et 12 % disent en avoir consommé cinq ou plus. Cette proportion est à la baisse chez les deux sexes, mais de façon plus marquée chez les garçons. En moyenne, les garçons ont pris 2,76 (*écart-type*=5,82) consommations d'alcool au cours de la semaine précédant l'enquête, alors que les filles en ont consommé 1,31 (*écart-type*=2,67). Cette différence est statistiquement significative

(t=5,62, p=0,000) (données non présentées). Le nombre de consommations d'alcool dans les 7 jours précédant l'enquête augmente avec l'âge, passant de 0,91 consommations chez les 12-13 ans à 1,56 chez les 14-15 ans et à 2,72 chez les 16-18 ans, et cette augmentation est statistiquement significative entre les groupes d'âge (données non présentées).

TABLEAU 125 Répartition (%) des consommateurs actuels d'alcool selon la quantité d'alcool consommée au cours des 7 derniers jours (nombre de consommations), par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
0 consommation	57,3	58,9	62,5	48,7	47,4	53,9	53,2 [d]	53,4 [e]	58,3 [d,e]
1 à 2 consommations	17,7	18,9	19,1	14,7	19,6	18,3	16,2	19,2	18,7
3 à 5 consommations	13,5	11,3	10,6	14,5 [b]	9,5 [b]	11,1	14,0 [f]	10,5 [f]	10,9
5 consommations ou plus	11,5 [a]	10,9	7,8 [a]	22,1	23,5 [c]	16,7 [c]	16,6 [g]	16,9 [h]	12,1 [g,h]

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Plus de la moitié (59 %) des jeunes estiment que leurs parents seraient en désaccord s'ils apprenaient qu'il ou elle consomme de l'alcool (tableau 126). Environ un jeune sur six (18 %) affirme que ses parents seraient indifférents, alors qu'un jeune sur dix (12 %) croit que ses parents seraient d'accord. Un jeune sur dix (11 %) indique qu'il ne sait pas quelle serait la réaction de ses parents face à une consommation réelle ou potentielle d'alcool. On observe que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à penser que leurs parents seraient indifférents s'ils apprenaient qu'il consomme de l'alcool, alors que les filles sont quant à elles proportionnellement plus nombreuses à indiquer que leurs parents seraient totalement en désaccord. La proportion de jeunes qui croient que leurs parents seraient indifférents ou en accord avec leur consommation d'alcool augmente avec l'âge (tableau 127).

TABLEAU 126 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune consomme de l'alcool, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
- Totalement en désaccord	40,1 [b]	28,7 [b]	34,5
- En désaccord	24,8	25,0	24,9
- Indifférents	14,7 [a]	20,8 [a]	17,7
- En accord	10,9	12,8	11,9
- Je ne sais pas	9,4 [c]	12,6 [c]	11,0

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 127 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que le jeune consomme de l'alcool, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
- Totalement en désaccord	53,3 [c,d]	36,8 [c,e]	16,7 [d,e]
- En désaccord	20,9 [f]	26,8 [f]	25,7
- Indifférents	10,2 [a]	14,3 [b]	28,2 [a,b]
- En accord	3,2 [g,h]	11,1 [g,i]	19,6 [h,i]
- Je ne sais pas	12,5	11,0	9,7

[a-i] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Cannabis

La majorité des élèves disent ne pas consommer de cannabis (1991 : 89 %; 1996 : 78 %; 2002 : 70 %). Cependant, alors qu'en 1996, près d'un jeune sur quatre (23 %) consommait du cannabis, en 2002, cette proportion s'élève à près d'un jeune sur trois (30 %). La proportion d'usagers réguliers de cannabis a augmenté de façon significative chez les filles et chez les garçons entre 1996 et 2002 (tableau 128). Proportionnellement, les garçons sont davantage des consommateurs réguliers qu'occasionnels, alors que l'inverse est observé chez les filles.

TABLEAU 128 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cannabis, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	2,3 [a,b]	6,3 [a,c]	11,2 [b,c]	4,4 [k,l]	12,3 [k,m]	17,3 [l,m]	3,4 [u,v]	9,1 [u,w]	14,2 [v,w]
Occasionnels[2]	7,2 [d,e]	16,0 [d]	18,4 [e]	7,5 [n,o]	10,7 [n]	13,7 [o]	7,3 [x,y]	13,4 [x,z]	16,1 [y,z]
Anciens consommateurs[3]	9,6 [f,g]	13,7 [f]	15,3 [u]	8,6 [p]	11,6 [q]	16,0 [p,q]	9,1 [aa,bb]	12,7 [aa,cc]	15,6 [bb,cc]
Jamais consommé	80,8 [h,i]	64,1 [h,j]	55,1 [i,j]	79,4 [r,s]	65,5 [r,t]	53,0 [s,t]	80,1 [dd,ee]	64,8 [dd,ff]	54,1 [ee,ff]

1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-y] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

L'augmentation de la consommation de cannabis depuis 1991 est observée dans tous les groupes d'âge. Quel que soit le moment d'observation, on observe que la proportion de consommateurs de cannabis croît avec l'âge (tableau 129). Chez les 16 à 18 ans, groupe qui a connu l'augmentation la plus marquée, un jeune sur cinq (20 %) consomme du cannabis au moins une fois par semaine.

TABLEAU 129 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cannabis, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Réguliers[1]	1,0 [a]	2,5	4,4 [a]	2,0 [g,h]	10,4 [g,i]	15,8 [h,i]	6,8 [q,r]	12,5 [q,s]	19,9 [r,s]
Occasionnels[2]	0,8 [b,c]	7,4 [b]	8,5 [c]	7,6 [j,k]	13,3 [j]	16,9 [k]	11,5 [t,u]	18,2 [t]	21,0 [u]
Anciens consommateurs[3]	2,3 [d]	4,1	6,4 [d]	8,4 [l,m]	12,8 [l]	14,7 [m]	14,8 [v]	19,2	24,1 [v]
Jamais consommé	96,0 [e,f]	86,0 [e]	80,7 [f]	82,0 [n,o]	63,4 [n,p]	52,6 [o,p]	67,0 [w,x]	50,1 [w,y]	34,9 [x,y]

1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-y] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Bien que les proportions d'usagers occasionnels et réguliers aient augmenté dans l'ensemble des territoires, c'est dans celui de la Vallée-de-la-Gatineau que l'on retrouve les plus fortes proportions d'usagers de cannabis (réguliers et occasionnels). Les plus fortes hausses entre 1996 et 2002 sont enregistrées dans les territoires du Pontiac et de la Vallée-de-la-Gatineau (tableau 130).

TABLEAU 130 Répartition (%) des élèves selon le type de consommation de cannabis, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	Type de consommateurs											
	Réguliers[1]			Occasionnels[2]			Anciens[3]			Jamais consommé		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Zone urbaine*	3,7 [a,b]	10,2 [a]	14,1 [b]	7,8 [l,m]	14,2 [l]	16,4 [m]	9,5 [u,v]	13,9 [u]	14,7 [v]	78,9 [cc,dd]	61,8 [cc,ee]	54,7 [dd,ee]
Rural 1 (Pontiac)	1,6 [c,d]	6,0 [c,e]	13,3 [d,e]	4,9 [n]	9,2 [o]	17,0 [n,o]	8,5 [w]	8,6 [x]	17,6 [w,x]	84,9 [ff,gg]	76,2 [ff,hh]	52,0 [gg,hh]
Rural 2 (Vallée-de-laGatineau)	1,3 [f,g]	9,9 [f,h]	15,8 [g,h]	7,0 [p,q]	15,8 [p,r]	22,5 [q,r]	10,1 [y]	11,0 [z]	17,6 [y,z]	81,7 [ii,jj]	63,3 [ii,kk]	44,1 [jj,kk]
Rural 3 (La Lièvre/Petite-Nation)	2,4 [i,j]	8,7 [i,k]	15,4 [j,k]	5,5 [s,t]	12,6 [s]	12,5 [t]	8,5 [aa,bb]	15,1 [aa]	20,3 [bb]	83,7 [ll,mm]	63,6 [ll,nn]	51,8 [mm,nn]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
1 Au moins une fois par semaine
2 À peu près chaque mois
3 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-nn] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Parmi les consommateurs actuels de cannabis, on observe, entre 1996 et 2002, une diminution de la proportion de ceux qui consomment du cannabis à l'école ou juste avant de s'y rendre (tableau 131). Cette tendance s'observe autant chez les filles que chez les garçons, bien que les garçons qui font usage de cannabis soient proportionnellement plus nombreux que les filles à rapporter qu'ils en consomment à l'école ou juste avant de s'y rendre (36 % des garçons c. 29 % des filles en 2002). On observe toutefois peu de différence entre les différents groupe d'âge (données non présentées). En raison de l'augmentation du

pourcentage de consommateurs de cannabis parmi la population totale, la proportion de jeunes qui indiquent en avoir consommé à l'école ou juste avant de s'y rendre est restée stable depuis 1991, soit environ un jeune sur dix (données non présentées).

TABLEAU 131 Pourcentage (%) de consommateurs de cannabis qui disent en faire usage à l'école ou juste avant de s'y rendre, par sexe et par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996	2002
Sexe			
Filles	27,3	40,1 [a]	28,9 [a]
Garçons	32,5	44,1	35,8
Total	30,0 [b]	42,1 [b,c]	32,4 [c]
Âge			
12 - 13 ans	21,4	44,6	28,4
14 - 15 ans	23,9 [d]	39,1 [d]	33,2
16 - 18 ans	35,3	44,3 [e]	32,6 [e]

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les deux tiers des jeunes (66 %) indiquent qu'ils consomment le cannabis surtout la fin de semaine, alors que 29 % disent en consommer à la fois la semaine et la fin de semaine (données non présentées). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles (36 % c. 22 %) à en consommer la semaine et la fin de semaine. Les résultats de 2002 montrent qu'une forte proportion de jeunes (41 %) consomment du cannabis lorsqu'ils sont seuls. De plus, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à consommer le cannabis lorsqu'ils sont seuls (49 % c. 32 %) (données non présentées).

En 2002, la plupart (80 %) des jeunes pensent que leurs parents seraient en désaccord s'ils apprenaient qu'ils consomment du cannabis (tableau 132). Près d'un jeune sur dix (8 %) estime que ses parents seraient indifférents, alors que 3 % des jeunes croient que leurs parents seraient d'accord. Enfin, 8 % sont pour leur part incertains quant à la réaction de leurs parents. La perception des garçons est différente de celle des filles à ce propos. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à penser que leurs parents seraient indifférents à leur consommation de cannabis et moins nombreux à croire qu'ils seraient totalement en désaccord. Les garçons sont également plus nombreux que les filles à rapporter qu'ils ne peuvent pas dire quelle serait la réaction de leurs parents. La proportion de ceux qui anticipent que leurs parents seraient en désaccord ou totalement en désaccord demeure semblable pour tous les groupes d'âge (12-13 ans : 82 %; 14-15 ans; 80 %; 16-18 ans : 80 %) (données non présentées).

TABLEAU 132 Répartition (%) des élèves selon la réaction attendue des parents s'ils savaient que leur jeune consomme du cannabis, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
- Totalement en désaccord	73,0 [b]	62,3 [b]	67,7
- En désaccord	11,8	13,6	12,7
- Indifférents	6,6 [a]	10,3 [a]	8,4
- En accord	2,7	3,0	2,8
- Je ne sais pas	5,9 [c]	10,8 [c]	8,3

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Cocaïne et colle

En 2002, tout comme en 1996 et 1991, la consommation de cocaïne et de colle demeure marginale. De plus, les prévalences de consommateurs sont restées assez stables depuis 10 ans (tableau 133). Les résultats obtenus dans les différentes enquêtes ne montrent aucune différence selon le sexe en ce qui a trait à l'usage de ces produits. En raison de la faible prévalence de ces phénomènes et des faibles effectifs, les résultats par groupes d'âge et par territoire ne sont pas présentés ici. Par ailleurs, les résultats de 2002 montrent que l'âge d'initiation à la cocaïne est de 14 ans en 2002, alors que celui de la colle est 11,3 ans. Ces résultats s'avèrent semblables à ceux des années précédentes.

TABLEAU 133 Répartition (%) des élèves selon la consommation de cocaïne et de colle, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	CONSOMMATION DE COCAÏNE								
	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels [1]	1,2	0,8	1,2	2,0	2,0	2,1	1,6	1,4	1,7
Anciens consommateurs [2]	2,4	3,6	2,6	3,0	3,9	2,8	2,7	3,7	2,7
Jamais consommé	96,4	95,6	96,2	95,0	94,1	95,1	95,7	94,9	95,6
	CONSOMMATION DE COLLE								
	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels [1]	0,4	0,8	0,8	1,0	1,0	0,8	0,7	0,9	0,9
Anciens consommateurs [2]	3,5	3,7	3,0	3,7	2,7	2,4	3,6	3,2	2,7
Jamais consommé	96,1	95,5	96,1	95,4	96,3	96,7	95,7	95,9	96,4

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois

Tranquillisants et stimulants prescrits et non prescrits

La proportion de consommateurs actuels de **tranquillisants** prescrits et non prescrits a augmenté de façon significative depuis 1996 passant de 2 % en 1996 à 4 % en 2002 (tableau 134). Chez les garçons, cette augmentation est statistiquement significative. Toutefois, l'augmentation est observable uniquement pour la consommation de tranquillisants non prescrits, et ce, chez les deux sexes (données non présentées). La plus grande proportion de consommateurs de tranquillisants prescrits et non prescrits se trouve chez les jeunes de 16 à 18 ans (5 % en 2002) et dans le territoire du Pontiac (10 % en 2002) (données non présentées). La catégorie « Downers » est la catégorie de tranquillisants la plus souvent identifiée par les élèves, suivie de la catégorie des anxiolitiques (« Valium », « Serax », « Ativan », « Xanax ») (tableau 135).

Tableau 134 Répartition (%) des élèves selon la consommation de tranquillisants prescrits et non prescrits, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels[1]	3,4	2,6	3,7	2,4	2,2 [d]	4,1 [d]	2,9	2,4 [e]	3,9 [e]
Anciens consommateurs[2]	6,0 [a]	6,0 [b]	2,6 [a,b]	2,8	3,2	2,5	4,4 [f]	4,6 [g]	2,6 [f,g]
Jamais consommé	90,6 [c]	91,5	93,7 [c]	94,8	94,6	93,4	92,7	93,0	93,6

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
a-g Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 135 Pourcentage (%) des élèves qui consomment des tranquillisants prescrits et non prescrits selon le type de tranquillisants consommés, 2002

	Consommateurs actuels[1]	Anciens consommateurs[2]	Jamais consommé
Downers (pinottes)	1,4	1,1	97,5
Valium, Serax, Ativan, Xanax	0,8	1,4	97,9
Dalmane, Halcion, Restoril, Rohypnol	0,5	0,4	99,1
GHB	0,5	0,6	98,9
Autres	0,7	0,3	98,9

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois

La consommation de **stimulants** prescrits et non prescrits a également connu une augmentation significative au cours de la dernière période (1996 : 4 %; 2002 : 8 %), et ce, peu importe le sexe, l'âge ou le territoire (données non présentées pour l'âge et le territoire) (tableau 136). Il est à noter que la grande majorité (84 %) des élèves qui consomment des stimulants indiquent que ces derniers sont non prescrits (données non présentées). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à consommer des

stimulants (9 c. 6 %) (tableau 136). La consommation de stimulants augmente avec l'âge, atteignant 10 % chez les jeunes de 16 à 18 ans en 2002 (données non présentées). Le « speed » est le stimulant le plus populaire chez les élèves (4 % en consomment en 2002), suivi des « Wake-up pills » (3 %) et de l'Ecstasy (3 %) (tableau 137).

TABLEAU 136 Répartition (%) des élèves selon la consommation de stimulants prescrits et non prescrits, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels[1]	2,8 [a]	3,9	6,0 [a]	2,5 [h,i]	4,6 [h,j]	9,1 [i,j]	2,7 [q,r]	4,2 [q,s]	7,5 [r,s]
Anciens consommateurs[2]	4,7 [b,c]	8,2 [b,d]	11,7 [c,d]	2,7 [k,l]	6,0 [k,m]	10,7 [l,m]	3, 7 [t,u]	7,1 [t,v]	11,2 [u,v]
Jamais consommé	92,5 [e,f]	87,9 [e,g]	82,3 [f,g]	94,7 [n,o]	89,4 [n,p]	80,2 [o,p]	93,6 [w,x]	88,7 [w,y]	81,3 [x,y]

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-y] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Tableau 137 Pourcentage (%) des élèves qui consomment des stimulants prescrits et non prescrits selon le type de stimulants consommés, 2002

	Consommateurs actuels[1]	Anciens consommateurs[2]	Jamais consommé
Ritalin	1,5	3,5	95,0
« Wake-up pills »	2,9	4,6	92,5
« Pep pills »	1,0	1,4	97,7
« Speed »	3,5	4,6	91,9
Amaigrissants	1,2	2,8	96,0
Ecstasy (Ex: Dove, X, XTC)	2,6	2,9	94,5
Autres	0,8	0,5	98,8

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois

Hallucinogènes

La proportion de consommateurs actuels d'hallucinogènes en 2002 est semblable à celle observée en 1996 (tableau 138). Les résultats de 2002 montrent que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à consommer des hallucinogènes (10 % c. 6 %), bien que cette différence ne soit pas statistiquement significative. Comme c'était le cas en 1991 et 1996, la proportion de consommateurs d'hallucinogènes augmente avec l'âge. Par ailleurs, les résultats selon les groupes d'âge indiquent que la proportion de

consommateurs entre 1996 et 2002 a diminué chez les groupes d'âge de moins de 16 ans, alors qu'elle a augmenté de façon significative chez les 16 à 18 ans (tableau 139). Aucune différence statistiquement significative n'est mise en évidence entre les prévalences observées dans les différents territoires en 2002.

TABLEAU 138 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'hallucinogènes, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels[1]	2,5 [a, b]	7,9 [a]	6,2 [b]	5,4 [h]	7,9	10,0 [h]	4,0 [m, n]	7,9 [m]	8,1 [n]
Anciens consommateurs[2]	4,5 [c, d]	10,0 [c]	7,4 [d]	3,4 [i, j]	7,8 [i]	7,7 [j]	4,0 [o, p]	8,9 [o]	7,5 [p]
Jamais consommé	92,9 [e, f]	82,1 [e, g]	86,5 [f, g]	91,2 [k, l]	84,3 [k]	82,3 [l]	92,0 [q, r]	83,2 [q]	84,4 [r]

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-r] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 139 Répartition (%) des élèves selon la consommation d'hallucinogènes, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Consommateurs actuels[1]	0,4 [a]	3,4 [a]	1,8	3,7 [e, f]	9,4 [e]	6,7 [f]	6,8 [k]	9,6 [l]	14,6 [k, l]
Anciens consommateurs[2]	1,0 [b]	2,5	3,6 [b]	3,7 [g, h]	7,9 [g]	7,6 [h]	6,4 [m, n]	15,2 [m, o]	10,5 [n, o]
Jamais consommé	98,7 [c, d]	94,1 [c]	94,7 [d]	92,6 [i, j]	82,7 [i]	85,6 [j]	86,8 [p, q]	75,2 [p]	74,9 [q]

1 Quelle que soit la fréquence
2 Ont déjà consommé mais n'ont pas consommé au cours des 6 derniers mois
[a-q] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La plupart des élèves (81 %) croient que leurs parents seraient « totalement en désaccord » ou « en désaccord » s'ils apprenaient qu'ils consomment des substances psychoactives telles que les hallucinogènes, la colle, la cocaïne, etc., alors que 9 % disent qu'ils ne le savent pas (données non présentées). À cet égard, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à anticiper une réaction d'opposition de leurs parents face à une consommation de l'une ou l'autre de ces substances (83 % des filles c. 75 % des garçons). De même que pour les autres produits, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer qu'ils ne savent pas quelle serait la réaction de leurs parents face à une consommation éventuelle de ces substances (11 % des garçons c. 6 % des filles). La proportion d'élèves qui s'attendent à ce que leurs parents soient indifférents ou d'accord avec une telle consommation est de 7 %.

Stéroïdes

En 2002, la grande majorité des élèves disent n'avoir jamais consommé de stéroïdes anabolisants. Seulement 1 % des élèves étaient des consommateurs actuels de stéroïdes anabolisants au moment de l'enquête, alors que 1 % étaient d'anciens consommateurs (données non présentées). Les consommateurs actuels étaient tous des garçons.

8.3.2 Polyconsommation

Les résultats des études antérieures avaient mis en évidence qu'une proportion importante de jeunes consommaient plusieurs produits. Les jeunes avaient alors été répartis en cinq catégories en fonction du nombre de produits consommés et de la fréquence de leur consommation : les non-consommateurs, les simples consommateurs et les « petits », « moyens » et « gros » polyconsommateurs. La figure 7 illustre la répartition des élèves selon les différentes catégories de consommateurs pour les trois moments d'observation. Bien que la proportion de non-consommateurs et de simples consommateurs ait peu varié depuis 1996 et que la proportion des « petits polyconsommateurs » ait diminué, les proportions de « moyens et gros polyconsommateurs » poursuivent une tendance à la hausse depuis 1991, et ce, dans tous les territoires. En 2002, la proportion de « moyens et gros polyconsommateurs » est de 10 % alors qu'elle était de 8 % en 1996 et de 5 % en 1991 (figures 8 et 9). L'augmentation au cours de la dernière période est attribuable à l'augmentation enregistrée pour le groupe d'âge des 16 à 18 ans pour lesquels la proportion est passée de 10 % en 1996 à 16 % en 2002.

FIGURE 7 Répartition (%) des élèves selon la catégorie de consommateurs, 1991, 1996 et 2002

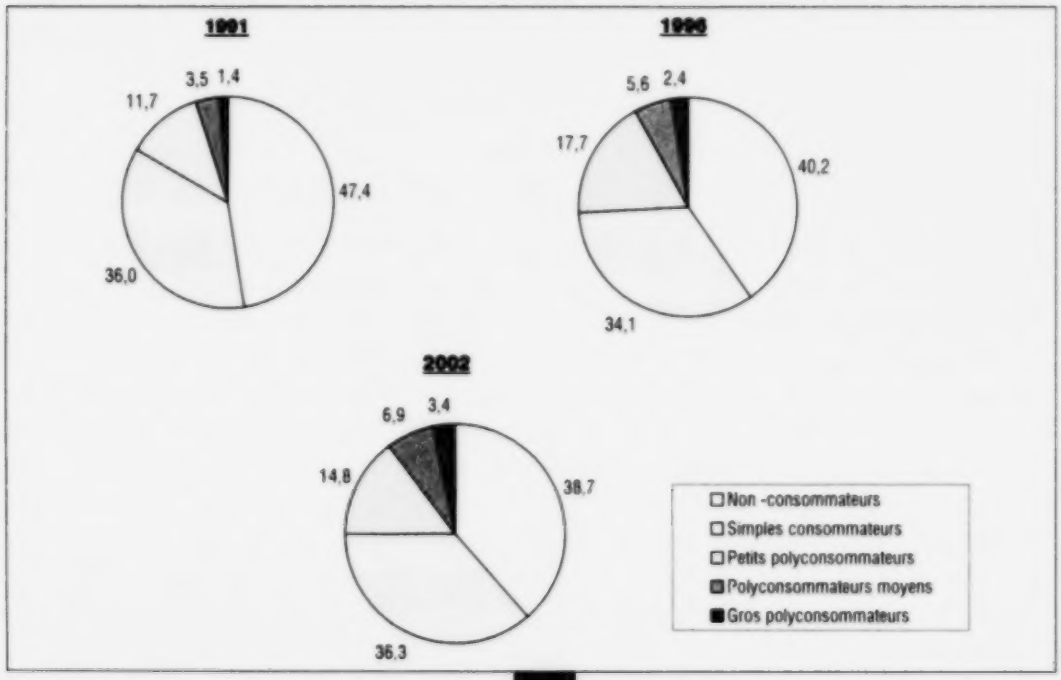


FIGURE 8 **Pourcentage de « moyens et gros polyconsommateurs » selon le sexe, 1991, 1996 et 2002**

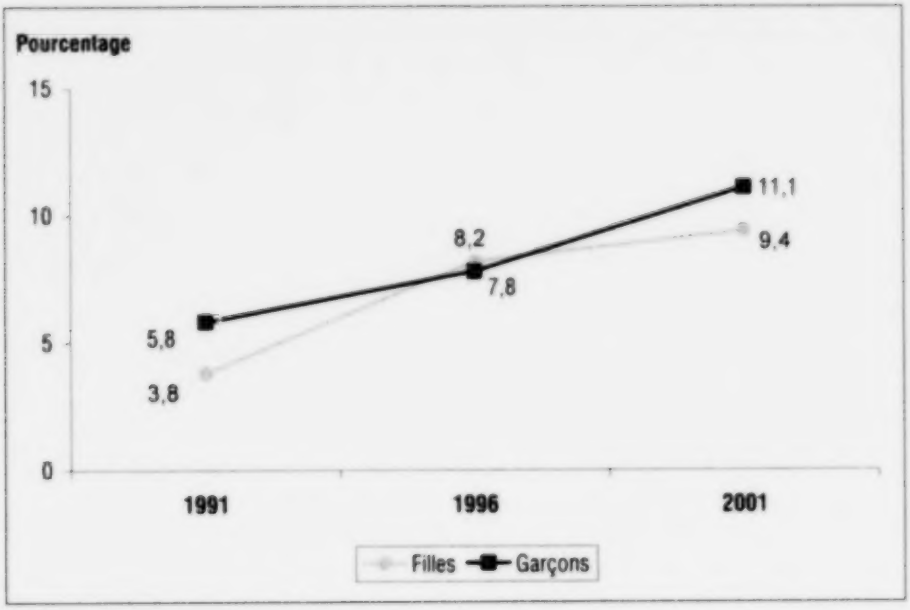
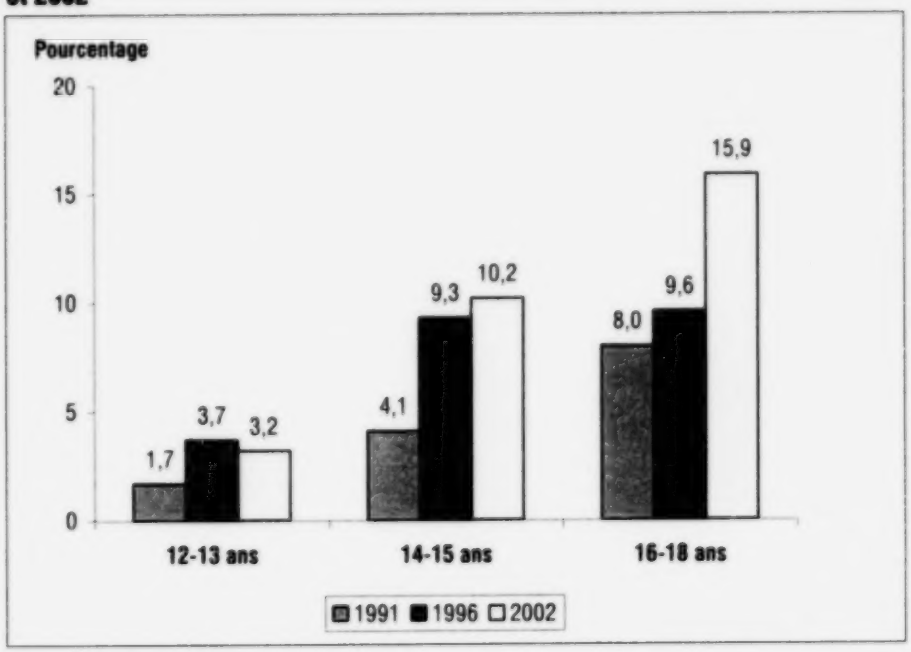
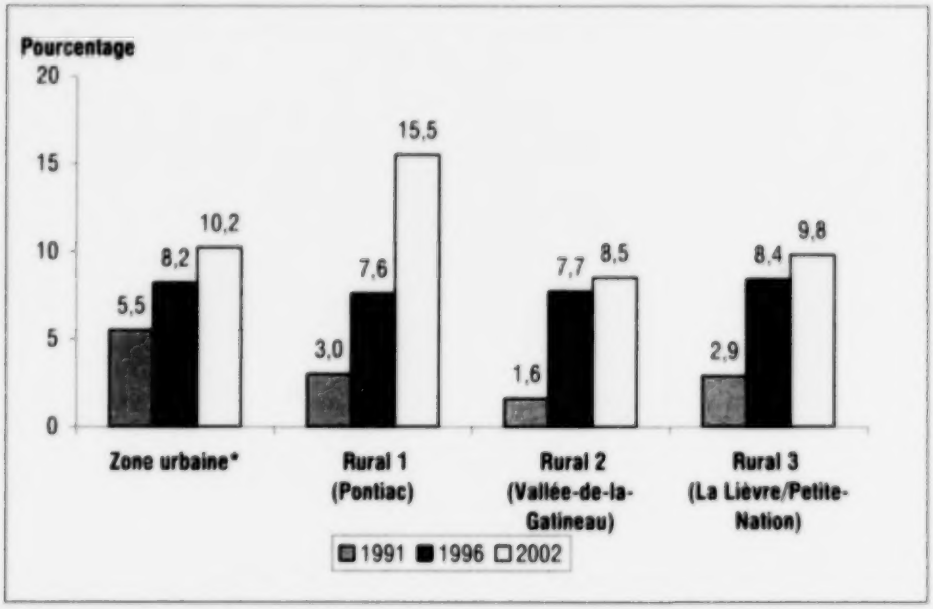


FIGURE 9 **Pourcentage de « moyens et gros polyconsommateurs » selon l'âge, 1991, 1996 et 2002**



En 2002, c'est dans le territoire du Pontiac que l'on observe la plus forte proportion de « moyens et de gros polyconsommateurs » (16 %) (figure 10)

FIGURE 10 Répartition (%) des moyens et gros polyconsommateurs, par territoire, 1991, 1996 et 2002



* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

Usage combiné de substances

Entre 1996 et 2002, la proportion de jeunes qui font usage d'une combinaison de tabac et d'alcool seulement a chuté de façon substantielle, passant de 20 % à 8 %. Bien que cette diminution ait été enregistrée chez les deux sexes, elle est plus marquée chez les garçons. Par contre, d'autres combinaisons de substances ont connu une augmentation importante. C'est notamment le cas de la combinaison « alcool et cannabis seulement », qui est passée de 6 % à 14 % au cours de la dernière période. Ce changement est observé chez les deux sexes. La catégorie « autre combinaison a également connu une augmentation, mais seulement chez les garçons (16 % en 1996 c. 26 % en 2002) (tableau 140). Les variations dans les combinaisons à travers les dix dernières années sont les mêmes pour les différents groupes d'âge et pour tous les territoires (données non présentées).

TABLEAU 140 Répartition (%) des élèves selon l'usage de substances, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Tabac seulement	6,8	8,8 [a]	4,4 [a]	6,2	5,2	3,4	6,4 [y]	7,1 [z]	4,0 [y, z]
Alcool seulement	45,8 [b, c]	29,9 [b]	32,5 [c]	53,4 [c, d]	39,1 [c]	36,6 [d]	49,5 [aa, bb]	34,3 [aa]	34,5 [bb]
Cannabis seulement	0,3	0,1 [d]	1,7 [d]	0,4 [d]	1,4	2,5 [d]	0,3 [cc]	0,7 [dd]	2,1 [cc, dd]
Tabac et alcool seulement	26,1 [e]	22,9 [f]	11,8 [e, f]	14,1 [f]	17,5 [e]	3,9 [f, e]	20,3 [ee]	20,2 [ff]	7,9 [ee, ff]
Tabac et cannabis seulement	0,3 [g]	1,0	2,8 [g]	0,4	0,8	1,4	0,4 [gg]	0,9	2,0 [gg]
Alcool et cannabis seulement	1,1 [h, i]	5,5 [h, i]	12,5 [i, j]	3,3 [i]	6,4 [h]	15,0 [i, h]	2,2 [hh, i]	5,9 [hh, i]	13,7 [i, j]
Tabac, alcool et cannabis seulement	8,2 [k, l]	14,4 [k]	16,3 [l]	8,1 [k]	13,4 [k]	11,6	8,2 [kk, ll]	13,9 [kk]	14,0 [ll]
Autre combinaison	11,3 [m, n]	17,3 [m]	17,9 [n]	14,2 [m]	16,2 [k]	25,8 [m, k]	12,7 [mm, nn]	16,8 [mm, nn]	21,7 [nn, oo]

[a-oo] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

8.3.3 Conséquences reliées à la consommation de substances psychoactives, 1991, 1996 et 2002

Les jeunes ayant consommé de l'alcool ou de la drogue au cours des douze derniers mois étaient invités à indiquer s'ils avaient vécu un certain nombre de conséquences liées à cette consommation. En 2002, tout comme en 1996 et 1991, les problèmes physiques arrivent au premier rang des conséquences associées à la consommation d'alcool ou de drogue. Les autres conséquences les plus souvent mentionnées sont, par ordre d'importance : l'incapacité de se souvenir des gestes posés sous l'effet d'un produit et les changements dans l'humeur (tableau 141). Ces tendances s'observent autant chez les filles que les garçons.

TABLEAU 141 Fréquence (%) des conséquences reliées à la consommation d'alcool ou de drogue chez les consommateurs, au cours des 12 derniers mois, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Envie incontrôlable de consommer	31,5 [a]	36,8	38,4 [a]	24,0 [b]	31,4 [b]	26,7	27,8	34,2	32,7
Augmentation de sa consommation pour obtenir un même effet	21,8	27,1	27,4	17,1 [c]	27,1 [c]	24,2 [c]	19,5	27,1	25,8
Impression de ne plus contrôler sa consommation	8,2	11,4	8,0	10,8	13,6	9,8	9,5	12,5	8,9
Absentéisme scolaire à cause de sa consommation	8,6 [b]	14,0 [b]	11,3	13,9	14,1	14,8	11,1	14,0	13,0
Abandon d'une activité scolaire à cause de sa consommation	4,2 [c]	10,3 [c]	7,6	8,9	9,6	7,5	6,5	9,9	7,5
Activité illégale sous l'effet d'un produit	4,5 [d,e]	8,4 [d]	10,0 [e]	14,4	13,8	17,6	9,3	11,0	13,7
Activité illégale pour se procurer un produit	5,6	8,5	8,5	10,6	12,9	13,7	8,1	10,6	11,0
Conduite en état d'ébriété	5,6	6,6 [f]	3,6 [f]	20,0 [g]	17,5	13,3 [g]	12,6 [m]	11,9 [n]	8,3 [m,n]
Dispute avec un proche à cause de sa consommation	20,8	23,3	25,4	19,6	17,6	19,3	20,3	20,5	22,4
Sentiment de culpabilité à cause de sa consommation	40,9	46,5	43,0	28,1	30,0	26,6	34,7	38,5	35,0
Incapable de passer deux semaines sans consommer[1]	8,8	13,4	12,8	14,4	16,6	18,0	11,5	15,0	15,4
Incapable de se souvenir des gestes posés sous l'effet d'un produit	49,8	54,7	59,5	46,8	45,9	45,4	48,4	50,4	52,7
Problèmes physiques suite à la consommation d'un produit	66,5 [i]	71,1	72,6 [i]	60,9	57,1	54,4	63,7	64,3	63,8
Responsable d'un accident sous l'effet d'un produit	13,8	18,4	13,5	16,6	17,3	18,4	15,1	17,9	15,9
Changement dans l'humeur suite à la consommation d'un produit	48,4	54,3	52,4	38,5 [j]	34,8	31,4 [j]	43,6	44,9	42,1

[1] En 1991, la période de référence était de 1 semaine

[a-n] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

On note très peu de différences dans les fréquences observées en 2002 et celles de 1996. La conduite en état d'ébriété, l'impression de ne plus contrôler sa consommation et le sentiment de culpabilité sont les conséquences qui ont connu une légère diminution entre 1996 et 2002. Seule la différence concernant la conduite en état d'ébriété est statistiquement significative.

La proportion d'élèves dont la consommation d'alcool ou de drogues pourrait représenter un risque pour leur santé, c'est-à-dire ceux présentant 5 conséquences et plus, est restée semblable à celle observée en 1996 (tableau 142).

TABLEAU 142 Répartition (%) des élèves selon les conséquences reliées à la consommation d'alcool ou de drogue, au cours des 12 derniers mois, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Non consommateurs	50,6	46,3	42,7	54,4	47,3	44,7	52,6	46,8	43,7
Aucune conséquence	5,9	4,6	3,8	7,1	7,4	7,6	6,5	6,0	5,7
1 ou 2 conséquences	14,5	14,0	14,8	13,3	16,2	19,4	13,9	15,1	17,1
3 ou 4 conséquences	13,6	14,7	18,5	12,0	12,0	11,9	12,8	13,4	15,2
5 conséquences ou plus	15,3	20,3	20,2	13,2	17,2	16,4	14,2	18,8	18,3

8.5 Références

[1] Vitaro F, Carbonneau R. 2000. La prévention de la consommation abusive ou précoce de substances psychotropes chez les jeunes. Dans Vitaro F, Gagnon C, directeurs. Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents. Tome II : les problèmes externalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 335-369.

[2] Kilpatrick DG, Acierno R, Saunders B, Resnick HS, Best CL, Schnurr PP. 2000. Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from a national sample. Journal of Consulting & Clinical Psychology 68: 19-30.

[3] Santor DA, Messervey D, Kusumakar V. 2000. Measuring peer pressure, popularity, and conformity in adolescent boys and girls : Predicting school performance, sexual attitudes and substance abuse. Journal of Youth and Adolescence 29: 163-182.

[4] Zocolillo M, Vitaro F, Tremblay RE. 1999. Problem drug and alcohol use in a community sample of adolescents. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 38: 900-907.

[5] Blum R. 1998. Adolescent Health : Priorities for the next millenium. Maternal and Child Health Journal 22: 368-375.

[6] Perry CL. 1999. Creating Health Behavior Change. How to Develop Community-Wide Programs for Youth. Thousand Oaks : Sage Publications.

[7]Loiselle J. 1999. Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 1998. Sainte Foy : Institut de la statistique du Québec.

[8] Santé Canada. 1999. La santé des jeunes : tendances au Canada. Gouvernement du Canada, Approvisionnement et Services Canada. Site Web via Internet http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/pscs/f_tendances.html

[9] Kann L, Kinchen SA, Williams BI, Ross JG, Lowry R, Grunbaum J, Kolbe LJ. 1999. Youth Risk Behavior Surveillance -United States, 1999. Centers for Disease Control and Prevention. Maryland : United States Department of Health and Social Services. Site Web via Internet http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss4905a1.htm

[10] Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. 2003. Programme national de santé publique, 2003-2012. Québec : Gouvernement du Québec.

[11] World Health Organization [WHO]. 2000. Health and Health Behavior among Young People. A WHO cross-National Study (HBSC). International Report. WHO: Copenhagen.

[12] Santé Canada. 2000. Le tabagisme chez les jeunes au Canada. ESUTC (Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada). Gouvernement du Canada, Approvisionnement et Services Canada.

[13] Perron B, Loiselle J. 2003. La cigarette. Évolution de l'usage et autres tendances depuis 1998. Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 2002. Québec : Institut de la statistique du Québec.

[14] Urberg KA, Degirmencioglu, SM, Pilgrim C. 1997. Close friend and group influence on adolescent cigarette smoking and alcohol use. Developmental Psychology 33: 834-844.

[15] Killen JD, Robinson TN, Haydel F, Hayward C, Wilson DM, Hammer LD, Litt IF, Taylor CB. 1997. Prospective study of risk factors for the initiation of cigarette smoking. Journal of Counseling and Clinical Psychology 65: 1011-1016.

[16] Bauman A, Phongsavan P. 1999. Epidemiology of substance use in adolescence : prevalence, trends and policy implications. Drug and Alcohol Dependence 55: 187-207.

[17] Soldz S, Cui X. 2001. A risk factor index predicting adolescent cigarette smoking : a 7 year long longitudinal study. Psychology of Addictive Behaviors 15: 33-41.

[18] Conrad KM, Flay BR, Hill D. 1992. Why children start smoking cigarettes: Predictors of onset. British Journal of Addiction 87: 1711-1724.

[19] Bush P, Weinfurt KP, Iannotti RJ. 1994. Families versus peers : Developmental influences on drug use from grade 4-5 to grade 7-8. Journal of Applied Developmental Psychology 15: 3: 437-456.

[20] Cohen S, Lichtenstein E, Prochaska JO, Rossi JS, Gritz ER, Carr CR, Orleans CT, Schoenbach VJ, Biener L, Abrams D, DiClemente C, Curry S, Marlatt GA, Cummings KM, Emont, SL, Giovino G, Ossip-Klein D. 1989. Debunking myths about self-quitting: Evidence from ten prospective studies of persons who attempt to quit by themselves. American Psychologist 44: 1355—1365.

[21] Marlatt GA, Curry S, Gordon JR. 1988. A longitudinal analysis of unaided smoking cessation. Journal of Consulting and Clinical Psychology 56: 715-720.

[22] Chassin L, Presson CC, Sherman SJ, Edwards DA. 1991. Four pathways to young-adult smoking status: Adolescent social-psychological antecedents in a midwestern community sample. Health Psychology10: 409-418.

[23] Rose JS, Chassin L, Presson CC, Sherman SJ. 1996. Prospective predictors of quit attempts and smoking cessation in young adults. Health Psychology 15: 261-268.

[24] Byrne DG, Byrne AE, Reinhart MI. 1995. Personality stress and the decision to commence cigarette smoking in adolescence. Journal of Psychosomatic Research 39: 53-62.

[25] Adlaf E, Paglia A. 2001. Ontario Student Drug Use Survey. Addiction Research Foundation. Toronto : Center for Addiction and Mental Health.

[26] Beman DS. 1995. Risk factors leading to adolescent substance abuse. Adolescence 117: 201-08.

[27] Selnow GW. 1987. Parent-child relationships and single and two parent families: implications for substance usage. Journal of Drug Education .. 315-26.

[28] Smart RG, Adlaf EM, Walsh GW. 1993. Declining drug use in relation to increased drug education: a trend study 1979-1991. Journal of Drug Education 2: 125-32.

[29] Vitaro F, Beaumont H, Maliantovitch K, Tremblay RE, Pelletier D. 1997. Consommation des psychotropes chez les adolescents : prévalence et âge d'initiation. Psychotropes 3 : 41-52.

[30] Paquin P. 1988. Les jeunes, l'alcool et les drogues: valeurs, profils, problèmes. Dans : Morin G, éditeur. L'usage des drogues et la toxicomanie. Montréal: Gaetan Morin Éditeur. p 297-309.

[31] Kandel DB, Logan JA. 1984. Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: 1. Periods of risk for initiation, continued use, and discontinuation. American Journal of Public Health 7: 660-66.

[32] Stoker A, Swadi H. 1990. Perceived family relationships in drug abusing adolescents. Drug and Alcohol Dependance 23: 152-56.

[33] Kilpatrick DG, Acierno R, Resnick HS, Saunders BE, Best CIL. 1997. A 2 year longitudinal analysis of the relationships between violent assault and substance use in women. Journal of Consulting and Clinical Psychology 65: 834-847.

[34] Henly GA., Winters KC. 1989. Development of psychosocial scales for the assessment of adolescents involved with alcohol and drugs. The International Journal of the Addiction 10: 973-1001.

[35] Webb JA, Baer PE, McKelvey RS. 1995. Development of a risk profile for intentions to use alcohol among fifth and sixth graders. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 6: 772-78.

[36] Teichman M, Kefir E. 2000. The effects of perceived parental behaviors, attitudes and substance use on adolescent attitudes and intent to use psychoactive substances. Journal of Drug Education 30: 193-204.

[37] Jomphe-Hill A, Beaudoin R, Boudreau F, Isson JP, Charlebois J. 1999. La prévention du tabagisme : Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais. Hull, Québec : Université du Québec à Hull.

[38] Vuchinich S, Bank L, Patterson GR. 1992. Parenting, peers, and the stability of antisocial behavior in preadolescent boys. Developmental Psychology 3: 510-21.

[39] Beaucage B. 1999. Le point sur la situation de la toxicomanie au Québec, 1995-1999. Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

[40] Brent D, Kolko D, Allan M. & Brown RV. 1990. Suicidality in affectively disordered adolescent inpatients. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 29: 586-93.

[41] Brent DA, et al. 1993. Psychiatric risk factors for adolescent suicide: a case-control study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 32: 521-29.

[42] National Institute on Drug Abuse. 2001. Club drugs : Community Drug Alert Bulletin. National Institutes of Health, US Department of Health and Social Services.

[43] Weber T. 1999. Raving in Toronto : peace, love, unity and respect in transition. Journal of Youth Studies 2: 317-336.

[44] Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. 2003. Monitoring the Future. National results on adolescent drug use. US Department of Health and Human Service, National Institute on Drug Abuse, 03-5374.

[45] European monitoring center for drugs and drug addiction. 2000. Report on the Risk Assessment of ketamine in the Framework of the Joint Action on New Synthetic Drugs.

[46] Melia P. 1994. Sport for all : But is it suitable for children ? International Journal of Drug Policy 5: 34-39.

[47] Bahrke MS, Yesalis CE, Wright JE. 1990. Psychological and behavioral effects of endogenous testosterone levels and anabolic-androgenic steroids among males : a review. Sports Medecine 10: 303-337.

[48] Durant RH, Rickert VI, Ashworth CS, Newman C, Slavens G. 1993. Use of multiple drugs among adolescents who use anabolic steroids. New England Journal of Medecine 328: 922-926.

[49] Kibble M, Ross M. 1987. Adverse effects of anabolic steroids in athletes. Clinical Pharmacology 6: 469-484.

[50] National Institute on Drug Abuse. 2001. Anabolic steroid use. Research Report Series 2001, National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services.

[51] Santé Canada. 2000. Ça vaut pas l'jus. Centre canadien pour l'éthique dans le sport/ La stratégie canadienne sur le VIH-Sida. Site Web via Internet http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/vih_sida/jeune/roids/saviez/index.html.

[52] Peters R, Copeland J, Dillon P. 1999. Anabolic- Androgenic Steroids : User characteristics Motivations and Deterrents. Journal of Addictive Behaviors 13: 232-242.

[53] American Academy of Pediatrics. 1997. Adolescents and Anabolic Steroids : A Subject Review. Pediatrics 99: 1-10.

[54] Deschesnes M, et Finès P. 2003. Évolution de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues chez les élèves du secondaire dans la région de l'Outaouais, 1985-1991-1996-2002, Direction de santé publique, RRSSS de l'Outaouais.

[55] Tarter R. 1990. Evaluation and treatment of adolescent substance abuse: a decision tree method. American Journal of Drug Abuse 16 (1&2): 1-46.

[56] Smart RG, et al. 1990. Drugs, youth and the street. Fondation de la Recherche sur la Toxicomanie, Ontario.

9.1 État des connaissances

9.1.1 Taxage et intimidation à l'école

Les données de Statistique Canada révèlent que 19 % des délits violents commis en 1992 par des jeunes ont eu lieu à l'école.[1] Parmi les accusations relatives à ces délits, 24 % ont trait à des voies de fait simples (ex. : gifler, pousser), 17 % à d'autres types de voies de fait (ex. : agression armée), 15 % à du harcèlement, des attouchements ou des agressions sexuelles, et 10 % à des vols qualifiés. En Ontario, une étude menée auprès des jeunes du secondaire indiquait qu'en 2001, un quart des élèves se disaient victimes d'intimidation et de « *taxage* » à l'école.[2] Un élève sur seize indiquait par ailleurs qu'il était taxé ou intimidé sur une base quotidienne ou hebdomadaire. Au Québec, en 1999, 40 % des jeunes de 13 ans et 21 % de ceux de 16 ans ont été victimes de violence à l'école.[3] La violence à l'école touche une plus forte proportion de garçons que de filles: 53 % des garçons et 39 % des filles de 13 ans se disent victimes.[3] Cette proportion diminue avec l'âge : 31 % des garçons et 19 % des filles de 16 ans se disant victimes de violence à l'école.

Les jeunes qui sont victimes de violence à l'école connaissent des problèmes importants : plusieurs vivent des moments de détresse psychologique et certains se désintéressent de l'école et peuvent aller jusqu'à abandonner leurs études.[4,5,6] De façon générale, les variables qui conditionnent le développement des conduites délinquantes influencent également les comportements violents entre les jeunes.[7,8] Selon Northrop, Jacklin, Cohen et Wilson-Brewer (1991), la violence interpersonnelle serait associée aux facteurs suivants : le chômage, la pauvreté, un faible niveau de scolarité, un faible niveau de réalisation personnelle, l'abus d'alcool et de drogues et le port d'arme.[9] Ces facteurs sont plus souvent présents en milieu urbain socio-économiquement défavorisé où se côtoient plusieurs «groupes ethniques».[10] Ils ont pour effet de générer chez les jeunes un sentiment d'aliénation sociale lié à l'insécurité relative à leur intégrité physique et à la précarité du contexte économique.[4] Le racisme et le sexisme, jumelés aux écarts socio-économiques, peuvent aussi contribuer à la violence en privant certains groupes sociaux des occasions de réussites scolaires et professionnelles. Leblanc (1999) indique que la détérioration des conditions de vie des adolescents, leur plus grande impulsivité, l'intimité accrue dans les familles, l'importance des pairs et la réapparition des bandes d'adolescents sont tous des facteurs qui expliquent l'augmentation de la fréquence de la violence interpersonnelle chez les adolescents.[10] Il existe également des facteurs biologiques qui contribueraient au fait que certains individus sont plus à risque de développer des problèmes de conduites extériorisés, comme par exemple, l'hyperactivité, l'impulsivité, l'intelligence au-dessous de la moyenne et les problèmes de langage.[11,12] L'exposition répétée à la violence peut aussi augmenter la probabilité qu'un jeune commette des gestes violents graves.[13] Bon nombre d'adolescents impliqués dans des activités criminelles ont déjà été victimes d'agression de la part de leurs pairs ou de leurs parents.[14]

9.1.2 Gangs et activités illicites

L'appartenance à une «*gang*» est un autre élément associé à la violence chez les jeunes.[15,16] Ce terme revêt évidemment plus d'un sens pour le jeune. Il peut désigner le groupe d'amis tout comme il peut référer à un groupe structuré, ayant un nom, un chef, un rite d'initiation et un ensemble de règles incluant la loi du silence.[17] Dans le deuxième cas, le but de la «*gang*» consiste non seulement à protéger ses membres des attaques potentielles de membres d'une autre «*gang*» mais aussi à organiser diverses activités criminelles. En tant que lieu de rassemblement des jeunes, l'école représente un terrain où peut s'exercer la violence entre les jeunes. Dans certains cas, l'école peut être utilisée comme un lieu de transmission des informations et des décisions prises par le chef d'une «*gang*» et comme le lieu par excellence du recrutement des jeunes.[13] Cependant, compte tenu de l'âge des élèves, on peut penser que ces «*gangs*» ne sont pas aussi structurées et criminalisées que les bandes de motards ou les regroupements extrémistes comme les «Skin Heads».

9.2 Éléments méthodologiques

L'adhésion d'un jeune à une «*gang*» de même que l'implication de cette «*gang*» dans certaines activités délinquantes sont documentées par les questions 94 et 95 A, B, C, D. L'information obtenue permet de distinguer tout d'abord les «*gangs*» en tant que groupes d'amis de celles dont les membres commettent divers gestes illicites. Enfin, les items A à J de la question 96 se rapportent à des situations de violence vécues à l'école par les élèves. Les sept premiers items réfèrent à des situations où le jeune est victime de violence verbale ou physique, d'intimidation ou de pressions pour commettre des actes illégaux alors que les trois derniers items réfèrent à des situations de violence où le jeune est l'auteur d'actes violents.

9.3 Résultats

9.3.1 Appartenance à une « *gang* » impliquée dans des activités illicites, 1996 et 2002

Entre 1996 et 2002, l'appartenance à une « *gang* » a connu une augmentation significative. En 2002, 71 % des filles et 63 % des garçons ont révélé faire partie d'une « *gang* » à l'école, alors que ces proportions étaient de 46 % et 37 % respectivement en 1996 (données non présentées). Toutefois, une minorité de ces jeunes indiquent que leur « *gang* » est impliquée dans des activités délinquantes. En 1996, 17 % des jeunes faisant partie d'une « *gang* » mentionnaient que celle-ci était impliquée dans au moins une activité délinquante. En 2002, ce pourcentage est de 15 %. En 2002, ces « *gangs* » étaient impliquées dans des

batailles (12 %), dans le vol ou la vente de marchandise volée (6 %), dans le « *taxage* » (2 %) et dans la prostitution (0,5 %). Les garçons sont plus nombreux que les filles à associer leur « *gang* » à toutes les catégories d'activités. L'ordre d'importance des activités commises par les « *gangs* » sont les mêmes en 1996 et en 2002, bien que l'on observe une fréquence moins élevée des activités de « *taxage* » et de « vol/recel » en 2002 qu'en 1996 (tableau 143).

TABLEAU 143 Pourcentage (%) des élèves appartenant à une « *gang* » impliquée dans des activités illicites selon le type d'activités, par sexe, 1996 et 2002

	Filles		Garçons		Total	
	1996	2002	1996	2002	1996	2002
Batailles entre groupes de jeunes	10,0	10,7	15,5	13,9	12,4	12,1
Vol ou vente de marchandise volée	7,4	5,5	12,2 [c]	6,3 [c]	9,5 [e]	5,9 [e]
Faire payer pour sécurité (« taxage »)	2,6 [a]	0,9 [a]	7,0 [b]	2,4 [b]	4,5 [d]	1,6 [d]
Prostitution	0,7	0,1	1,8	0,9	1,2	0,5

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

9.3.2 Gestes violents à l'école, 1996 et 2002

Qu'ils fassent partie ou non d'une « *gang* », il n'en demeure pas moins que les élèves du secondaire peuvent être exposés à toute une série de comportements violents lorsqu'ils sont à l'école. Quel que soit le moment d'observation, se faire crier des injures (61 % en 2002), se faire menacer d'être frappé ou de voir détruit ce qui t'appartient (28 % en 2002), ou être effectivement frappé (26 % en 2002) sont les comportements figurant en tête de liste des gestes violents subis et perpétrés par les jeunes (tableau 144). En excluant la violence sexuelle dont les victimes sont plus fréquemment des filles, on observe que les garçons sont plus souvent victimes ou auteurs des autres formes de violence. Les proportions de gestes violents subis et perpétrés par les jeunes en 2002 sont semblables à celles observées en 1996. Deux exceptions sont toutefois à noter. En premier lieu, on observe en 2002 une proportion moindre de filles qui indique s'être fait menacer d'être frappées ou de se faire détruire leurs effets personnels qu'en 1996. En second lieu, les garçons sont proportionnellement moins nombreux en 2002 qu'en 1996 à avoir porté une arme sur eux.

TABLEAU 144 Pourcentage (%) d'élèves qui rapportent être victimes ou auteurs de divers gestes violents à l'école, par sexe, 1998 et 2002

	Filles		Garçons		Total	
	1998	2002	1998	2002	1998	2002
Te faire crier des injures (noms vulgaires)	58,7	54,7	65,3	67,2	61,9	60,9
Te faire menacer de te frapper ou détruire ce qui t'appartient	25,6 [a]	22,0 [a]	37,6	34,4	31,5 [c]	28,1 [c]
Te faire frapper (gifles, coups de poing, pousser violemment, etc.)	14,7	14,6	34,4	37,4	24,4	25,8
Avoir porté une arme sur toi (ex: couteau, chaine, coup de poing, etc.)	4,7	4,8	18,9 [b]	15,4 [b]	11,7	10,0
Te faire offrir de l'argent pour faire des choses plus ou moins légales (ex: vol, manacer ou battre quelqu'un, etc.)	3,4	4,1	12,0	12,6	7,6	8,3
Avoir subi des attouchements sexuels non voulus	12,4	11,0	3,8	3,4	8,2	7,2
Avoir été empêché(e) d'aller à l'école par d'autres jeunes	2,9	3,0	4,4	4,4	3,6	3,7
Avoir menacé un autre jeune avec une arme	0,8	0,5	4,0	3,5	2,4	2,0
Te faire menacer si tu ne faisais pas quelque chose d'illégal	1,2	1,2	3,9	2,6	2,5	1,9
Avoir blessé un autre jeune avec une arme	0,5	0,5	3,6	2,6	2,0	1,6

[a,b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

9.4 Références

[1] D'Amours Y. 1995. Le point sur la conduite délinquante et le suicide chez les jeunes. Rapport pour le Conseil Permanent de la Jeunesse. Québec: Gouvernement du Québec.

[2] Adlaf E, Paglia A, Beitchman JH. 2002. The mental health and well being of Ontario students : findings from the OSDUS. Center for Addiction and Mental Health.

[3] Fortin L. 2002. Violence et problèmes de comportement. Dans : Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec. p 451-470.

[4] Rigby K. 1999. Peer victimization at school and the health of secondary school students. British Journal of Educational Psychology 69: 95-104.

[5] Craig WM. 1998. The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. Personality and Individual Differences 24: 123-130.

[6] Kilpatrick DG, Acierno R, Saunders B, Resnick HS, Best CL, Schnurr PP. 2000. Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from a national sample. Journal of Consulting & Clinical Psychology 68: 19-30.

[7] Salts CJ, et al. 1995. Predictive behavior of violent behavior in adolescent males. Youth and Society 26: 377-99.

[8] Ellickson P, McGuigan K. 2000. Early predictors of adolescent violence. American Journal of Public Health 90: 566-572.

[9] White MP. 1995. A comprehensive approach to violence prevention. Journal of Health Care for the Poor and Underserved 2: 254-61.

[10] Le Blanc M. 1999. L'évolution de la violence chez les adolescents québécois : phénomène et prévention. Criminologie 32 : 132-146.

[11] Vitaro F, Gagnon C. 1999. Le trouble oppositionnel chez l'enfant. Dans : Habimana E, Éthier L, Petot D, Tousignant M, éditeurs. Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent : Approche intégrative. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.

[12] Zoccolillo M, Huard M. 1999. Le trouble des conduites. Dans : Habimana E, Éthier L, Petot D, Tousignant M, éditeurs. Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent – Approche intégrative. Boucherville : Gaetan Morin Éditeur. .

[13] Dukarm CP, Holl JL, McAnarney ER. 1995. Violence among children and adolescents and the role of the pediatrician. Bulletin of the New-York Academy of Medicine 72: 5-15.

[14] Rivara FP, et al. 1995. Victim as offender in youth violence. Annals of emergency medicine 26: 609-14.

[15] Sussman S, Dent CW, McCullar WJ. 2000. Group self-identification as a prospective predictor of drug use and violence in high-risk youth. Psychology of Addictive Behaviors 14: 192-196.

[16] Le Blanc M, Lanctôt N. 1997. La participation à une bande marginale : continuité et conséquences. Montréal : Groupe de recherche sur les adolescents en difficulté. École de psychoéducation, Université de Montréal.

[17] George K. 1989. Gangs et violence: de West Side Story aux Bélanger. Vie Ouvrière: 24-26.

10.1 État des connaissances

Les statistiques québécoises révèlent qu'en 2001, les jeunes étaient deux fois et demi plus nombreux que les adultes à avoir commis une infraction au code criminel. Bien que les jeunes de 12 à 17 ans représentaient 7 % de la population québécoise en 2001, ils étaient impliqués dans 18 % des infractions pour lesquelles un suspect a été identifié.[1] Les infractions les plus souvent perpétrées par des jeunes sont les vols de 5 000 $ ou moins, les infractions liées aux drogues, les voies de fait, les introductions par effraction dans un immeuble et les méfaits (destruction d'un bien, vandalisme, etc.).[1]

Au Canada, le taux d'adolescents accusés d'infractions avec violence a augmenté de 77 % au cours des dix dernières années.[9] La fréquence et la violence des gestes délinquants sont plus élevées chez les garçons que chez les filles.[2,3,4,5,6,7,8] Ainsi, les données de Statistique Canada[9] montrent, pour l'année 1997-1998, que la majorité des contrevenants ayant comparu devant les tribunaux de la jeunesse était de sexe masculin, et que la moitié des causes entendues référaient à des adolescents âgés de 16 ou 17 ans. Les garçons sont plus souvent impliqués dans les crimes contre les biens, les crimes violents et les autres crimes.[10] Toutefois, on note qu'au cours des dix dernières années, le taux d'infractions avec violence commises par les adolescentes a augmenté deux fois plus rapidement que celui des adolescents (augmentation de 127 % chez les filles et de 65 % chez les garçons), bien qu'il ne représente que le tiers de celui des adolescents.[9]

Certains auteurs font état de trois changements importants qui pourraient expliquer l'augmentation de certains délits chez les jeunes. En premier lieu, la situation de la « maison vide » est une réalité pour un nombre croissant d'entre eux, lesquels se retrouvent sans supervision parentale pendant plusieurs heures dans la journée. Enfin, comme les adolescents sont plus indépendants et participent moins aux activités familiales qu'il y a dix ans, ils sont moins souvent sous la surveillance de leurs parents et plus souvent sous l'influence de leurs pairs.[2,11] Outre la faible supervision parentale, on retrouve parmi les principaux facteurs associés aux conduites délinquantes chez les adolescents, les conflits entre les parents, la fréquentation d'amis délinquants, une faible estime de soi et le manque d'engagement du jeune dans des activités socialement approuvées pour son groupe d'âge.[2,12,13,14] Le manque d'attention de la mère et les attitudes de contrôle dépourvues d'affection du père seraient également de forts prédicteurs des conduites délinquantes, en particulier chez les garçons.[10,15,16]

Durant l'adolescence, les jeunes tendent à se distancier de leur famille. Cette séparation s'accompagne habituellement d'une identification à un groupe de pairs qui présentent des caractéristiques semblables aux leurs. Cependant, une relation parent-adolescent dysfonctionnelle peut inciter le jeune à obtenir des compensations affectives hors du milieu familial auprès de pairs «déviants».[1,3,10,17,18] D'après certains auteurs,

il semble que les liens d'amitié entre jeunes délinquants se caractérisent par une proximité et une influence mutuelle plus forte que dans le cas des relations d'amitié entre jeunes non délinquants.[11]

Par ailleurs, la littérature fait également état d'un lien entre les échecs scolaires et le développement de conduites délinquantes. Toutefois, les conduites agressives observées au cours des premières années d'école se sont avérées de meilleurs prédicteurs du développement de conduites délinquantes que les échecs scolaires, en particulier chez les garçons.[1,19] Les problèmes non résolus dans les premières années d'école progresseraient en fréquence et en sévérité, constituant un facteur de risque dans le développement de conduites délinquantes à l'adolescence.[2,20] Chez les jeunes ayant des personnalités antisociales, l'expérience d'échecs scolaires au cours des premières années d'école aurait pour effet de les amener à rejeter les normes sociales et à favoriser leur adhésion à des groupes de pairs délinquants ainsi que leur participation à des activités illicites.[17,21,22,23,24, 25,26,27]

Par ailleurs, les normes présentes dans l'environnement du jeune constituent également un facteur d'influence quant à l'adoption de conduites délinquantes. Ainsi, les comportements agressifs du jeune seraient renforcés par un environnement qui encourage l'agressivité, en servant de modèle ou en brimant l'enfant.[18,28] La plus forte proportion de jeunes délinquants de sexe masculin s'expliquerait, entre autres, par une différence de socialisation en regard des comportements agressifs, ceux-ci étant plus socialement acceptés et encouragés chez les garçons que chez les filles.[3,18]

La recension des écrits distingue deux types d'individus pouvant présenter des conduites délinquantes: le premier, formé de jeunes impulsifs à la recherche de sensations fortes et ayant une bonne estime de soi et le second, formé de jeunes ayant un fort désir d'être acceptés tout en présentant de faibles habiletés sociales.[2] Ces derniers peuvent présenter également des signes de dépression et tendent à avoir une faible estime de soi.[11,15] Les délinquants dont les comportements se maintiennent à long terme, pour leur part, représentent 5 % de la population adolescente et se distinguent par leur sentiment d'aliénation, par leur identification à des figures déviantes et criminelles, leur insensibilité et leur hostilité, et par leur recherche de plaisir immédiat et d'excitation. [2]

10.2 Éléments méthodologiques

10.2.1 Indice d'activités délinquantes

Nous avons établi la présence d'activités délinquantes au cours des douze derniers mois en utilisant le même instrument que pour les enquêtes précédentes. Celui-ci réfère à 7 des 21 items de l'indice de délinquance conçu par Leblanc, McDuff et Fréchette (1990).[29] Les sept items réfèrent à des actes délinquants qui couvrent les cinq dimensions de l'échelle initiale, soit les agressions physiques, les vols mineurs, les vols graves, le vandalisme et les conduites délinquantes graves. Un item portant sur la prostitution (Q.93H) a été ajouté en 1996 afin d'estimer l'importance de ce phénomène parmi les élèves. Toutefois, cet item n'a pas été retenu

dans la constitution de l'indice ci-contre. Pour chacune des activités délinquantes, quatre choix de réponse sont possibles: « jamais », « une ou deux fois », « trois ou quatre fois » et « cinq fois et plus ». Étant donné les faibles nombres observés dans les catégories indiquant trois fois et plus, les résultats ne tiennent compte que de la présence ou de l'absence de chacune des activités. Trois catégories ont été constituées:

1) Aucune activité : Les jeunes n'ont commis aucune activité délinquante

2) Une ou deux activités : Les jeunes ont commis une ou deux activités délinquantes

3) Trois activités et plus : Les jeunes ont commis au moins trois activités délinquantes

10.3 Résultats

10.3.1 Conduites délinquantes, 1991, 1996 et 2002

En 2002, 47 % des élèves ont été impliqués dans au moins un acte délinquant au cours des 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est restée semblable entre les trois enquêtes (1991 : 45 %; 1996 : 46 %) (tableau 145). De plus, la proportion d'élèves ayant commis trois activités délinquantes ou plus au cours des 12 derniers mois est demeurée stable depuis 1996, bien qu'elle demeure toujours plus élevée qu'en 1991. La proportion de garçons impliqués dans 3 activités délinquantes et plus est toujours supérieure à celle observée chez les filles, et ce, pour tous les moments d'observation. En 2002, cette proportion est de 6 % chez les filles et de 17 % chez les garçons, soit trois fois plus élevée.

TABLEAU 145 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités délinquantes, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Aucune	62,1	59,4	60,5	48,7	48,6	45,3	55,4	54,0	52,9
1 ou 2	35,1	33,8	34,0	39,1	34,9	38,2	37,1	34,3	36,1
3 ou plus	2,8 [a, b]	6,9 [a]	5,5 [b]	12,1 [c, d]	16,5 [c]	16,5 [d]	7,5 [e, f]	11,6 [e]	11,0 [f]

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les résultats montrent que le nombre d'activités illégales augmente avec l'âge. Cependant, cette augmentation se situe vraisemblablement entre le groupe des 12-13 et celui des 14-15 ans (tableau 146).

En 2002, 40 % des jeunes de 12-13 ans ont été impliqués dans au moins une activité délinquante sur une période de 12 mois alors que ces proportions sont respectivement de 50 % chez les 14-15 ans et chez les 16 à 18 ans.

TABLEAU 146 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités délinquantes, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Aucune	67,4 [a, b]	59,4 [a]	60,2 [b]	53,4	50,9	50,2	49,7	53,6	50,5
1 ou 2	28,8	31,7	33,3	39,3	36,0	38,5	40,2	34,4	35,4
3 ou plus	3,8 [c]	8,9 [c]	6,5	7,4 [d, e]	13,1 [d]	11,4 [e]	10,1	12,0	14,1

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Le territoire du Pontiac est celui où la proportion de jeunes ayant commis au moins un geste délinquant au cours des 12 derniers mois est la plus forte dans l'Outaouais (tableau 147). Ce territoire est le seul à avoir connu une augmentation depuis 1996 (1996 : 44 %; 2002 : 54 %). Dans les autres territoires, les proportions sont comparables entre elles.

TABLEAU 147 Pourcentage (%) des élèves ayant commis au moins une activité délinquante, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	1991	1996	2002
Zone urbaine*	45,6	46,4	47,2
Rural 1 (Pontiac)	43,7 [a]	43,5 [b]	54,4 [a, b]
Rural 2 (Vallée-de-a-Gatineau)	32,0 [c, d]	45,6 [c]	44,5 [d]
Rural 3 (La Lièvre/Petite-Nation)	44,7	45,1	43,2

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Le tableau 148 indique que les activités délinquantes les plus souvent rapportées en 2002, par les garçons et les filles, correspondent à des agressions physiques telles que « gifler, battre » (30 %) et aux vols de moins de 100 $ (29%). Dans le cas des agressions physiques, il s'agit d'un augmentation statistiquement significative depuis 1996 (26 %). Cette augmentation est toutefois concentrée chez les garçons (1996 : 32 %; 2002 : 38 %). Quant à la proportion de jeunes rapportant des vols de moins de 100 $, elle est demeurée inchangée

depuis 1996, alors que celle des vols avec effraction a diminué, passant de 6 % en 1996 à 4 % en 2002. Les prévalences des autres activités n'ont pas connu de changement entre 1996 et 2002. Quel que soit le moment d'observation, les filles sont proportionnellement moins nombreuses que les garçons à commettre des activités délinquantes, et ce, peu importe la catégorie d'activités considérées.

TABLEAU 148 Fréquence (%)de diverses activités délinquantes, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Petits vols (moins de 100$)	22,2 [a, b]	26,8 [a]	27,1 [b]	26,3	29,7	30,2	24,2 [k, l]	28,3 [k]	28,7 [l]
Vols de 100$ et plus	2,5 [c]	4,8 [c]	3,4	8,0	9,5	8,8	5,3 [m]	7,1 [m]	6,1
Vol avec une arme	0,1	0,6	0,4	1,8	3,0	2,7	0,9	1,8	1,5
Vols avec effraction	1,3	2,4	1,3	5,7 [g]	8,9 [g, h]	5,7 [h]	3,5 [n]	5,6 [n, o]	3,5 [o]
Gifler, battre	22,3	20,7	21,2	35,7	32,0 [i]	38,4 [i]	29,0	26,3 [p]	29,7 [p]
Recel	1,2 [d]	3,4 [d]	2,4	8,0 [j]	11,7 [j]	11,0	4,6 [q, r]	7,5 [q]	6,6 [r]
Vandalisme	3,9 [e, f]	9,4 [e]	6,9 [f]	17,3	21,2	20,9	10,6 [s, t]	15,2 [s]	13,8 [t]
Prostitution	-	1,4	1,1	-	2,9	2,9	-	2,1	2,0

[a-t] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

10.3 Références

[1] Royer MN, Robitaille C. 2001. Statistiques 2001 sur la criminalité au Québec. Direction des affaires policières et de la prévention de la criminalité. Québec : Ministère de la sécurité publique du Québec.

[2] Sprott JB, Doob AN, Jenkins JM. 2001. Les problèmes de comportement et la délinquance chez les enfants et les jeunes. Juristat 19: 13.

[3] LeBlanc M, Morizot J. 2002. Trajectoires délinquantes commune, transitoire et persistante. Dans: Vitaro F, Gagnon C, directeurs. *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents. Tome II : les problèmes externalisés*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 91-325.

[4] Simons RL, Chao W, Conger RD, Elder GH. 2001. Quality of parenting as mediator of the effect of childhood defiance on adolescent friendship choices and delinquency: A growth curve analysis. Journal of Marriage & the Family 63: 63-79.

[5] Conrad M, Hammen C. 1989. Role of maternal depression in perceptions of child maladjustment. Journal of Consulting and Clinical Psychology 5: 663-67.

[6] Farrington DP, Loeber R, Van Kammen WB. 1990. Long-term criminal outcomes of hyperactivity-impulsivity-attention deficit and conduct problems in childhood. Dans: Robins LN, Rutter M, éditeurs. Straight and devious pathways from childhood to adulthood. New York: Cambridge University Press.

[7] Krohn MD, et al. 1992. The measurement of family process variables: the effect of adolescent and parent perceptions of family life on delinquent behavior. Journal of Quantitative Criminology 3: 287-315.

[8] Heaven PCL. 1994. Family of origin, personality, and self-reported delinquency. Journal of Adolescence 17: 445-59.

[9] Statistique Canada. 1998. *Un profil de la justice pour les jeunes au Canada*. Centre canadien de la statistique juridique. Ottawa: Ministre des Approvisionnements et Services Canada.

[10] Statistique Canada. 1995. Statistiques sur les tribunaux de la jeunesse: faits saillants de 1993-1994. Juristat 3: 1-14.

[11] Robertson B. 1999. Perspectives of male adolescents who engage in delinquent activity as leisure. Journal of Leisure Research 31 (4): 335-359.

[12] Griffin KW, Botvin GJ, Scheier LM, Diaz T, Miller NL. 2000. Parenting practices as predictors of substance use, delinquency, and aggression among urban minority youth: Moderating effects of family structure and gender. Psychology of Addictive Behaviors 14: 174-184.

[13] McCord J. 1990. Problem behaviors. Dans: Feldmanand SS, Elliott GR, éditeurs. At the threshold: the developing adolescent. Mass: Harvard University Press. p 414-30.

[14] Neiger BL, Hopkins RW. 1988. Adolescent suicide: character traits of high-risk teenagers. Adolescence 23: 469-75.

[15] Strang SP, Orlofsky JL. 1990. Factors underlying suicidal ideation among college students: a test of Teicher and Jacobs' model. Journal of Adolescence 13: 39-52.

[16] Mak AS. 1994. Parental neglect and overprotection as risk factors in delinquency. Australian Journal of Psychology 2: 107-11.

[17] Ruchkin V, Eisemann M, Hägglöf B. 1999. Coping styles of delinquent adolescents and controls : the role of personality and parental rearing. Journal of Youth and Adolescence 28: 705-717.

[18] Sussman S, Dent CW, McCullar WJ. 2000. Group self-identification as a prospective predictor of drug use and violence in high-risk youth. Psychology of Addictive Behaviors 14: 192-196.

[19] Tremblay RE, et al. 1992. Early disruptive behavior, poor school achievement, delinquent behavior, and delinquent personality: longitudinal analyses. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1: 64-72.

[20] Eron LD. 1987. L'agressivité pendant la moyenne enfance - présage de problèmes futurs. Revue Canadienne de Santé publique 79: S21-S24.

[21] Towberman DB. 1994. Psychosocial antecedents of chronic delinquency. Journal of Offender Rehabilitation 1-2: 151-64.

[22] Leblanc M, McDuff P. 1991. Activités délictueuses, troubles de comportement et expérience familiale au cours de la latence. Rapport final soumis au Conseil québécois de la recherche sociale. Montréal : Conseil québécois de la recherche sociale.

[23] Junger-Tas J. 1992. An empirical test of social control theory. Journal of Quantitative Criminology 1: 9-28.

[24] Gilbert II SE. 1995. Violence in schools: why and what can we do about it? Journal of Health Care for the Poor and Underserved 2: 205-08.

[25] Gagnon C. 1989. Comportements agressifs dès le début de la fréquentation scolaire. Apprentissage et Socialisation 12: 9-18.

[26] Patterson GR, Dishion TJ. 1985. Contributions of families and peers to delinquency. Criminology 1: 63-79.

[27] Roff JD. 1992. Childhood aggression, peer status, and social class as predictors of delinquency. Psychological Reports 70: 31-34.

[28] Simons RL, et al. 1991. Parenting factors, social skills, and value commitments as precursors to school failure, involvement with deviant peers, and delinquent behavior. Journal of Youth and Adolescence 6: 645-64.

[29] Leblanc M, McDuff P, Fréchette M. 1990. Manuel sur les mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois. Montréal : Université de Montréal.

11.1 État des connaissances

Depuis les années 1990, les jeux de hasard ont acquis une importance accrue au sein de la société canadienne. Qu'il s'agisse de casinos, d'appareils « vidéopoker » ou de loterie organisée par des organismes caritatifs, l'offre de jeu a non seulement pris de l'ampleur, mais elle se trouve, par surcroît, légitimée par la participation de l'État. La génération actuelle d'adolescents serait la première à avoir grandi dans un tel climat d'acceptation et de promotion du jeu.[1]

Au Québec, la popularité des jeux de hasard s'est accrue au cours des dix dernières années. Ainsi, entre 1989 et 1996, le pourcentage de personnes qui pariaient dans des jeux de hasard est passé 54 % à 63 % au Québec.[2] Bien que plusieurs chercheurs maintiennent que chez les jeunes, la fréquence de la pratique est associée au stade d'expérimentation caractéristique de l'adolescence et qu'elle tend à s'atténuer à l'âge adulte,[3] le nombre grandissant d'enfants qui s'adonnent aux jeux de hasard représentent une source d'inquiétude pour plusieurs.[2,3,4,5] Des études récentes menées au Canada et aux Etats-Unis montrent que, sur une période de douze mois, 66 % à 80 % des jeunes parient de l'argent dans des jeux de hasard.[1,2,6,7] Selon une étude menée en 1998 auprès de jeunes de la ville de Québec, 77 % d'entre eux avaient misé de l'argent dans des jeux de hasard au cours de l'année précédant l'enquête, et treize pour cent avaient joué au moins une fois par semaine.[2,5,8] Les adolescents s'adonneraient beaucoup plus fréquemment aux jeux de hasard qu'à n'importe quelle autre forme de comportement qui a le potentiel de se développer en dépendance.[9]

La majorité des jeunes qui parient aux jeux de hasard le font pour le plaisir, l'excitation et le divertissement.[3] Quelques-uns le font dans l'espoir de gagner de l'argent ou de devenir riche, et enfin, certains jouent au cours d'une activité sociale.[3] Bien que la plupart des jeunes qui s'adonnent au jeu ne présentent pas de problèmes sévères associés à ce comportement, il en est autrement pour certains d'entre eux. Chez les jeunes qui manifestent des symptômes de *jeu pathologique*, la dissociation (l'évasion dans un autre monde) est parfois le motif les poussant à jouer.[8] Étant donné que les adolescents sont à un âge vulnérable où le goût du risque est davantage présent, le jeu pathologique, ainsi que ses impacts sur la société, la santé et l'économie, constitue une préoccupation pour la Santé publique.[9]

À l'heure actuelle, il n'existe pas de définition commune de ce que représente le jeu pathologique, ni de classification claire entre les différentes catégories de joueurs. De façon concomitante, il n'existe pas de mesure-étalon du jeu pathologique ou de problème de jeu.[8] Selon l'Association psychiatrique américaine (1994), le jeu pathologique réfère à « un comportement inapproprié et persistant à l'égard du jeu, qui perturbe le développement personnel, familial ou professionnel ». Ce type de joueur montre une

symptomatologie caractérisée par une impulsivité et une incapacité à restreindre ou à résister à son désir de jouer, lesquelles entraînent des difficultés significatives sur les plans personnel, familial, financier et avec leurs pairs.[8] Le jeu pathologique est souvent associé à d'autres troubles sociaux, tels que la consommation de drogues et d'alcool, la délinquance, l'absentéisme scolaire, la dépression et les idées suicidaires. [2,3,5,8,10]

En Amérique du Nord, la prévalence du jeu pathologique chez les adolescents varierait entre 1 % et 7 % selon les plus récentes études.[1,2,3,5,6,7] De plus, on estime que de 3 à 11 % des jeunes seraient à risque de développer des problèmes de dépendance au jeu. Au Québec, les études effectuées dans les dernières années font état d'une prévalence du jeu pathologique chez les jeunes variant entre 3 % et 5 %.[2,5,6] Pour une majorité de jeunes joueurs québécois, les sommes maximales consacrées au jeu en une journée vont de 1 $ à 10 $.[2,10] Neuf joueurs sur dix se servent de leur argent de poche et un jeune sur dix dépense l'argent de son dîner. De plus, une autre étude menée au Québec en l'an 2000 fait ressortir que 5 % des jeunes ont eu recours à des moyens illégaux pour financer leurs habitudes de jeux, soit la vente de drogue, le vol d'argent auprès de personnes vivant avec eux et d'autres types de vol.[8,11] Enfin, certains adolescents (5 %) affirment avoir manqué des cours pour s'adonner au jeu.[8,10,11]

Malgré les conséquences associées au jeu pathologique, seule une faible proportion de jeunes aux prises avec ce problème sont traités dans des cliniques.[8,12] Quelques hypothèses sont retenues par les intervenants dans ce domaine pour expliquer un si faible taux de participation aux programmes de traitement. Étant donné que l'image stéréotypée d'un joueur compulsif ne ressemble en rien à celle d'un adolescent, les jeunes auraient de la difficulté à se reconnaître comme des joueurs ayant des problèmes de jeu.[8] De plus, certains chercheurs postulent que les parents des jeunes joueurs viennent souvent à leur rescousse, atténuant ainsi pour eux les conséquences négatives du jeu.[12] À l'heure actuelle, une majorité d'adultes, de jeunes et d'éducateurs perçoivent encore le jeu comme un comportement anodin. D'ailleurs, plusieurs enfants et adolescents rapportent qu'ils s'adonnent aux jeux de hasard avec un membre de leur famille et qu'ils reçoivent régulièrement des billets de loterie en guise de cadeau.[3,8,10]

L'ampleur et l'évolution des pratiques de jeu d'argent et des problèmes qu'elles engendrent sont particulièrement importants dans un contexte où le jeu est une activité encouragée par les autorités gouvernementales et où les occasions de jeu s'immiscent de plus en plus dans l'univers culturel et récréatif des jeunes.[8,13,14] Compte tenu qu'il existe une possibilité que cette offre accrue des activités de jeu entraîne à plus long terme une hausse dans la fréquence du jeu et dans la prévalence des problèmes associés au jeu, il importe de pouvoir documenter et de suivre l'évolution de la prévalence des différents types de joueurs de même que celle des facteurs associées à ce phénomène.

11.2 Éléments méthodologiques

Différentes terminologies et systèmes de classification ont été proposés pour décrire les catégories de joueurs chez les adolescents. Parmi les instruments les plus fréquemment utilisés pour mesurer les problèmes de jeu et le jeu pathologique chez les jeunes, on retrouve le SOGS-RA (South Oaks Gambling Screen – Revised for Adolescents) de Winters, Stinchfield & Fulkerson (1993)[15]. Cet instrument est une version adaptatée du SOGS, lequel a été développé pour une population adulte dans un contexte clinique, et dont le contenu s'appuie sur les critères du Diagnostic and Statistical Manual (DSM) de l'Association psychiatrique américaine.

Le SOGS-RA comprend tout d'abord une liste d'activités permettant d'évaluer la diversité et la fréquence de jeu au cours des 12 derniers mois. Les cinq choix de réponse pour chacune de ces activités se situent entre « *Jamais* » et « *Chaque jour* ». En plus, 12 questions permettent d'identifier la présence de certains comportements ou sentiments négatifs résultant d'activités de jeu d'argent au cours des 12 derniers mois.[16] Le choix des réponses pour ces questions est dichotomique et un score de 1 est attribué lorsque le comportement est présent. Le score total est compris entre 0 et 12. Selon la classification du SOGS-RA, trois catégories de problème sont généralement proposées : 1) Aucun problème (score total de 0 ou 1); 2) Jeu comportant un risque (score total de 2 ou 3); et 3) jeu pathologique (score total de 4 ou plus). Le score total de quatre ou plus correspond à ce que l'on désigne comme étant un problème probable de *jeu pathologique*, tel que défini par le DSM-IV. Les qualités psychométriques de l'instrument, en terme de fidélité et de validité, ont été mises en évidence à travers différentes études.[2] Toutefois, une étude récente questionne la validité de contenu de cet instrument pour une population adolescente en raison d'une compréhension mitigée de certaines des questions, qui aurait pour effet d'augmenter le nombre de faux positifs et donc, de surestimer la prévalence de joueurs pathologiques chez les jeunes.[17]

De plus, la pertinence d'une classification dont le but premier est d'identifier les joueurs pathologiques pour lesquels un traitement serait requis, est également un sujet de discussion parmi les chercheurs. D'aucuns pensent qu'il est souhaitable de considérer les différents niveaux de sévérité associés au jeu de hasard et d'argent.[2,18,19] Comme le souligne Poulin (2000), dans une perspective de santé publique et de surveillance de l'état de santé de la population, il est important de pouvoir identifier les jeunes joueurs qui manifestent certains problèmes de jeu (sans être pour autant des joueurs pathologiques), puisque ces problèmes peuvent s'avérer être des précurseurs de jeu pathologique ou encore être des prédicteurs d'autres difficultés chez les jeunes.

Dans la présente enquête, nous avons utilisé une version abrégée de la traduction française du SOGS-RA effectuée par Vittaro et al (1996) afin de déterminer les différents profils de joueurs parmi les élèves. Quant à la liste des activités de jeu retenue ici, elle correspond à celle de Vittaro et ses collègues, avec une période de référence correspondant aux 12 derniers mois (Q.97A à Q.97I).

Sur les 12 questions initiales servant à évaluer les problèmes associés au jeu, nous avons retenu huit d'entre elles (Q.99, Q.100A à Q.100G). Pour une de ces questions, nous avons remplacé l'expression « senti mal » par « senti coupable », laquelle nous semble plus fidèle à la version originale anglaise. Quant aux quatre questions qui ont été retranchées, elles reprenaient le contenu d'autres questions de l'instrument. Par exemple, la question « Est-ce que tes habitudes de jeu t'ont déjà causé des problèmes, tels que des disputes avec ta famille et tes amis, ou des problèmes à l'école? » était très semblable à la question « As-tu eu des discussions ou des disputes avec ta famille ou tes amis en ce qui concerne tes habitudes de jeu? ». Nous avons conservé la première question, qui est un peu plus inclusive, et retranché la deuxième.

Le score total obtenu à partir de l'instrument abrégé s'étend de 0 à 8. Quant à la consistance interne, un coefficient α de ,68 a été obtenu. Le fait de retrancher ces items affecte l'étendue des scores totaux possibles, et par conséquent, la proportion de joueurs qui se retrouvent dans les différentes catégories établies selon les seuils habituellement utilisés pour les définir. En raison de la réduction des items, les seuils pour définir les joueurs à risque et les joueurs pathologiques dans la présente enquête ont été revus. Ainsi, l'appartenance à la catégorie des « joueurs pathologiques » est établi à partir d'un score de 3 ou plus au lieu de 4 ou plus qui est utilisé avec l'instrument original. Les « joueurs à risque » sont ceux qui obtiennent un score de 2, comparativement à un score de 2 ou 3 avec l'instrument original.

Sur la base des scores totaux obtenus à partir de l'échelle de problèmes associés au jeu, nous avons donc constitué 3 catégories de joueurs: 1) Joueurs récréatifs (score 0 ou 1); 2) Joueurs à risque (score 2); et 3) Joueurs pathologiques (scores 3 ou plus). Nous avons établi la prévalence de ces catégories de joueurs parmi la population totale en incluant la catégorie des non-joueurs dans le dénominateur.

11.3 Résultats

11.3.1 Participation à des activités de jeu de hasard, 2002

En 2002, 44 % des jeunes ont participé à au moins une activité de jeu de hasard au cours des douze mois précédant l'enquête. Cette proportion est plus élevée chez les garçons (47 %) que chez les filles (41 %) (tableau 149). On observe que les activités de jeu les plus populaires chez les élèves du secondaire sont : acheter des billets de loterie (27 %), jouer aux cartes pour de l'argent (20 %), parier sur les sports (18 %) et sur les jeux d'adresse (14 %) (tableau 150). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à s'adonner à différentes activités de jeu de hasard, à l'exception des billets de loterie et du bingo. Ces différences sont statistiquement significatives (sauf pour les billets de loterie). La participation aux jeux de hasard tend à augmenter avec l'âge (tableau 151). Certaines activités telles que le bingo et le pile ou face sont cependant réparties également entre les différents groupes d'âge (tableau 152). Enfin, c'est dans le territoire du Pontiac que l'on retrouve la plus forte proportion de jeunes ayant participé à des jeux de hasard au cours des douze mois précédant l'enquête (58 %) (tableau 153).

TABLEAU 149 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu de hasard pratiquées, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Aucune activité	58,9 [a]	52,8 [a]	55,9
Une ou deux activités	28,0	25,8	26,9
Trois ou quatre activités	9,4 [b]	12,6 [b]	11,0
Cinq activités ou plus	3,7 [c]	8,8 [c]	6,2

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 150 Pourcentage (%) des élèves qui ont pratiqué des activités de jeu au cours des 12 derniers mois (peu importe la fréquence), par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Billets de loterie	28,9	24,6	26,8
Cartes	15,5 [a]	25,0 [a]	20,2
Sports	9,7 [b]	26,7 [b]	18,1
Jeux d'adresse	7,5 [c]	21,1 [c]	14,2
Bingo	11,1 [d]	7,2 [d]	9,2
Pile ou face	6,9 [e]	10,3 [e]	8,6
Machines à sous	5,9 [f]	9,0 [f]	7,4
Dés	3,8 [g]	7,5 [g]	5,6
Course de chevaux	1,9 [h]	4,1 [h]	3,0

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 151 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu de hasard pratiquées, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Aucune activité	67,4 [a,b]	56,1 [a,c]	46,3 [b,c]
Une ou deux activités	19,2 [d,e]	26,5 [d,f]	33,6 [e,f]
Trois ou quatre activités	7,8 [g]	11,0	13,5 [g]
Cinq activités ou plus	5,6	6,3	6,6

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 152 Pourcentage (%) des élèves qui ont pratiqué des activités de jeu au cours des 12 derniers mois (peu importe la fréquence), par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Billets de loterie	17,7 [a,b]	24,5 [a,c]	36,9 [b,c]
Cartes	15,8 [d,e]	21,1 [d]	22,3 [e]
Sports	13,9 [f,f]	18,5	20,9 [f]
Jeux d'adresse	9,9 [g,h]	14,8 [g]	16,6 [h]
Bingo	9,7	9,0	8,7
Pile ou face	8,3	9,4	7,7
Machines à sous	4,1 [i]	6,1 [j]	11,4 [ij]
Dés	4,3	5,7	6,5
Course de chevaux	3,0	2,3	4,1

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 153 Répartition (%) des élèves selon le nombre d'activités de jeu pratiquées, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre/ Petite-Nation)
Aucune activité	56,4 [a]	41,7 [a,b,c]	58,8 [b]	58,5 [c]
Une ou deux activités	27,0	25,2	29,3	27,0
Trois ou quatre activités	11,1	16,3 [d]	7,3 [d]	10,0
Cinq activités ou plus	5,5 [e]	16,9 [e,f,g]	4,6 [f]	4,9 [g]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Environ un quart (27 %) des jeunes disent avoir participé à une ou deux activités au cours des douze mois précédant l'enquête (tableau 149) et 6 % ont participé à cinq activités ou plus. On observe que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à s'être adonnés à trois activités ou plus. Bien que le nombre d'activités de jeu augmente avec l'âge, la proportion de ceux qui participent à cinq activités ou plus est semblable dans les trois groupes d'âge (tableau 151).

Un jeune sur quatre (25 %) joue moins d'une fois par mois, alors que 9 % des jeunes jouent au moins une fois par semaine (tableau 154). Moins de 2 % des jeunes jouent sur une base quotidienne. On observe que les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à jouer au moins une fois par semaine (12 % c. 6 %). On remarque également que la fréquence de jeu augmente avec l'âge (tableau 155).

TABLEAU 154 Répartition (%) des élèves selon la fréquence la plus élevée pour une des huit activités de jeu de hasard, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Jamais	59,5 [a]	53,9 [a]	56,7
Moins d'une fois par mois	26,3	23,6	25,0
Une fois par mois	7,9 [b]	10,8 [b]	9,4
Une fois par semaine	5,5 [c]	9,0 [c]	7,3
Chaque jour	0,7 [d]	2,7 [d]	1,7

[a-d] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 155 Répartition (%) des élèves selon la fréquence la plus élevée pour une des huit activités de jeu de hasard, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Jamais	67,9 [a,b]	57,3 [a,c]	46,9 [b,c]
Moins d'une fois par mois	17,6 [d,e]	25,4 [d,f]	30,3 [e,f]
Une fois par mois	7,5	9,8	10,5
Une fois par semaine	5,3 [g]	6,1 [h]	10,2 [g,h]
Chaque jour	1,8	1,4	2,0

[a-h] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Nous avons interrogé les jeunes quant au plus gros montant qu'ils avaient parié en une seule journée. Parmi ceux qui ont participé à une activité de jeu de hasard au cours des douze derniers mois, la majorité (77 %) ont parié 10 $ ou moins en une seule journée, 17 % ont parié entre 10 $ et 49 $, alors que 6 % ont parié 50 $ ou plus (tableau 156). Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à avoir parié plus de 10 $. Cette proportion tend à augmenter avec l'âge (données non présentées).

TABLEAU 156 Répartition (%) des joueurs selon le plus gros montant d'argent parié en une seule journée, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Moins de 1 $	30,4 [a]	14,3 [a]	21,5
Entre 1 $ et 10 $	57,5	54,3	55,8
Entre 10 $ et 49 $	8,4 [b]	23,3 [b]	16,6
De 50 $ à 99 $	2,5 [c]	5,4 [c]	4,1
100 $ et plus	1,1	2,7	2,0

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Environ 8 % des joueurs indiquent qu'ils sont retournés jouer pour tenter de récupérer leurs pertes. Cette proportion est plus élevée chez les garçons (9 %) que chez les filles (6 %), bien que cette différence ne soit pas statistiquement significative. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes d'âge sur cette question (données non présentées).

11.3.2 Problèmes associés au jeu de hasard, 2002

Nous avons demandé aux jeunes qui avaient joué au cours des douze derniers mois d'indiquer s'ils avaient vécu certaines situations liées au jeu. Un joueur sur dix (10 %) rapporte qu'il s'est senti coupable à propos de la somme d'argent qu'il avait jouée ou en raison des conséquences reliées au jeu et un sur onze (9 %) rapporte également qu'il a déjà parié beaucoup plus que ce qu'il voulait (tableau 157). Le fait d'avoir menti au sujet de ses pertes a été rapporté par 7 % des joueurs alors que 7 % indiquent qu'ils pensaient être incapable d'arrêter de jouer. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à indiquer que leurs habitudes de jeu ont provoqué des conflits avec leurs proches (5 % c. 2 %) et à mentionner avoir manqué l'école en raison de ces habitudes (3 % c. 0,3 %). On observe que les jeunes de 12-13 ans sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres groupes d'âge à penser qu'ils seraient incapables d'arrêter de jouer (tableau 158).

TABLEAU 157 Fréquence (%) des problèmes rapportés par les élèves qui se sont adonnés aux jeux de hasard au cours des 12 derniers mois, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
As-tu déjà dit aux autres que tu avais gagné de l'argent en jouant, alors qu'en réalité tu en avais perdu ?	5,2	8,2	7,0
Est-ce que tes habitudes de jeu t'ont déjà causé des problèmes, tels que des disputes avec ta famille ou tes amis, ou des problèmes à l'école ?	1,9 [a]	5,1 [a]	3,7
As-tu déjà joué ou parié beaucoup plus que tu en avais l'intention ?	7,8	10,7	9,4
T'es-tu déjà senti coupable à propos de la somme d'argent que tu jouais ou des conséquences reliées au jeu ?	10,0	10,7	10,4
As-tu déjà envisagé d'arrêter de jouer mais pensais que tu en étais incapable ?	6,1	7,1	6,6
As-tu sauté des cours ou manqué l'école à cause de tes habitudes de jeu ?	0,3 [b]	2,7 [b]	1,6
As-tu déjà emprunté de l'argent, ou volé quelque chose pour jouer ou pour payer des dettes de jeu ?	4,1	6,9	5,5

[a-b] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 158 Fréquence (%) des problèmes rapportés par les élèves qui se sont adonnés aux jeux de hasard au cours des 12 derniers mois, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
As-tu déjà dit aux autres que tu avais gagné de l'argent en jouant, alors qu'en réalité tu en avais perdu ?	11,1	6,9	4,8
Est-ce que tes habitudes de jeu t'ont déjà causé des problèmes, tels que des disputes avec ta famille ou tes amis, ou des problèmes à l'école ?	4,3	4,7	2,4
As-tu déjà joué ou parié beaucoup plus que tu en avais l'intention ?	6,2	10,0	10,4
T'es-tu déjà senti coupable à propos de la somme d'argent que tu jouais ou des conséquences reliées au jeu ?	14,9	10,0	8,5
As-tu déjà envisagé d'arrêter de jouer mais pensais que tu en étais incapable ?	11,9 [a]	4,4 [a]	6,1
As-tu sauté des cours ou manqué l'école à cause de tes habitudes de jeu ?	1,2	2,5	0,9
As-tu déjà emprunté de l'argent, ou volé quelque chose pour jouer ou pour payer des dettes de jeu ?	6,2	6,6	4,2

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Selon les critères établis dans la présente enquête, la plupart des jeunes (87 %) qui ont pratiqué des jeux de hasard au cours des 12 mois précédant l'enquête seraient des joueurs récréatifs (tableau 159). Cependant, un joueur sur dix-sept (6 %) correspondrait à la définition d'un joueur pathologique et un sur quatorze (7 %) serait à risque de le devenir. Chez les joueurs, les garçons sont trois fois plus nombreux que les filles à manifester des symptômes du jeu pathologique (8 % c. 3 %). Bien que le pourcentage de jeu pathologique chez les jeunes joueurs de 12-13 ans soit un peu plus élevé que dans les deux autres groupes d'âge, cette différence n'est pas statistiquement significative (tableau 160). Lorsqu'on considère la prévalence de joueurs parmi la population totale, les résultats indiquent que 2 % des élèves se classent dans la catégorie des joueurs pathologiques, 3 % dans la catégorie des joueurs à risque et 35 % dans celle des joueurs récréatifs (tableau 161). Les différences dans les proportions de joueurs pathologiques selon le sexe et l'âge sont également observées dans ce cas-ci. Chez les garçons, cette proportion est de 4 % comparativement à 1 % chez les filles. Les résultats par âge montrent une prévalence de jeu pathologique relativement stable selon les groupes d'âge : 3 % chez les jeunes de 12-13 ans, et 2 % chez les 14-15 ans et les 16 à 18 ans (tableau 162). C'est dans le territoire du Pontiac que l'on retrouve la plus forte proportion de joueurs pathologiques et de joueurs à risque (tableau 163).

TABLEAU 159 Répartition (%) des joueurs selon le niveau de problèmes de jeu, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Joueurs récréatifs	89,4	85,6	87,2
Joueurs à risque	8,0	6,0	6,9
Joueurs pathologiques	2,8 [a]	8,4 [a]	5,9

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 160 Répartition (%) des joueurs selon le niveau de problèmes de jeu, par groupe d'âge, 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Joueurs récréatifs	84,6	86,9	89,1
Joueurs à risque	6,2	7,5	6,4
Joueurs pathologiques	9,3	5,6	4,6

TABLEAU 161 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par sexe, 2002

	Filles	Garçons	Total
Non joueurs	64,7	56,8	60,8
Joueurs récréatifs	31,9	37,2	34,6
Joueurs à risque	2,9	2,7	2,8
Joueurs pathologiques	1,0 [a]	3,7 [a]	2,4

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 162 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par groupe d'âge, 2002

	12 - 13 ans	14 - 15 ans	16 - 18 ans
Non joueurs	70,7 [a,b]	62,1 [a,c]	50,8 [b,c]
Joueurs récréatifs	24,6 [d,e]	33,2 [d,f]	44,3 [e,f]
Joueurs à risque	1,8	2,9	3,2
Joueurs pathologiques	2,8	2,2	2,3

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 163 Répartition (%) des élèves selon le niveau de problèmes associés au jeu de hasard, par territoire, 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre/ Petite- Nation)
Non joueurs	61,3 [a]	45,1 [a,b,c]	64,8 [b]	63,3 [c]
Joueurs récréatifs	34,1 [d]	45,1 [d,e,f]	31,9 [e]	32,9 [f]
Joueurs à risque	3,0	4,5	1,3	1,4
Joueurs pathologiques	2,2	5,2	2,3	2,7

[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Les billets de loterie (61 %), les cartes (50 %) et les paris sportifs (45 %) sont les jeux que les joueurs préfèrent (tableau 164). Les joueurs pathologiques et les joueurs à risque se différencient peu des joueurs récréatifs en ce qui a trait à ces trois activités de jeu. Toutefois, ils sont proportionnellement plus nombreux que les joueurs récréatifs à participer aux autres activités mentionnées, surtout en ce qui concerne le « pile ou face » et les courses de chevaux.

TABLEAU 164 Fréquence (%) des diverses activités de jeu de hasard pratiquées par les joueurs selon la catégorie de joueurs, 2002

	Joueurs récréatifs	Joueurs à risque	Joueurs pathologiques	Total
Billets de loterie	60,4	62,5	61,2	60,6
Cartes	47,0	67,3	72,9	49,9
Sports	41,3	58,9	79,2	44,7
Jeux d'adresse	33,2	46,3	64,6	36,0
Bingo	19,3	37,5	47,9	22,3
Pile ou face	16,4	37,5	66,7	20,9
Machines à sous	15,2	39,3	42,6	18,5
Dés	12,1	18,4	43,8	14,4
Courses de chevaux	5,1	10,7	35,4	7,3

Le nombre d'activités de jeu de hasard, la fréquence de jeu et le montant parié en une journée augmentent selon le niveau de problèmes associés au jeu. Ainsi, le pourcentage de joueurs pathologiques qui pratiquent cinq activités ou plus est quatre fois plus élevé que celui observé chez les joueurs récréatifs (tableau 165). Environ un tiers (29 %) des joueurs pathologiques joue tous les jours, comparativement à 15 % chez les joueurs à risque et 3 % chez les joueurs récréatifs. Enfin, un joueur pathologique sur cinq (20 %) a déjà parié plus de 50 $ en une seule journée alors que cette proportion est de 13 % chez les joueurs à risque et de 3 % chez les joueurs récréatifs.

TABLEAU 165 Répartition (%) des joueurs selon certains comportements associés au jeu de hasard, par catégorie de joueurs, 2002

		Joueurs récréatifs	Joueurs à risque	Joueurs pathologiques
Nombre d'activités de jeu de hasard pratiquées	1 ou 2 activités	59,9 [a,b]	37,5 [a,c]	14,6 [b,c]
	3 ou 4 activités	27,7	32,1	27,1
	5 activités ou plus	**12,2** [d,e]	**30,4** [d,f]	**58,3** [e,f]
Fréquence la plus élevée pour une des huit activités de jeu de hasard	Moins d'une fois par mois	57,8 [g,h]	34,0 [g]	15,2 [h]
	Une fois par mois	24,3	17,0	21,7
	Une fois par semaine	15,4 [i,j]	34,0 [i]	41,3 [j]
	Chaque jour	**2,5** [k]	**14,9**	**29,4** [k]
Plus gros montant d'argent joué en une journée dans les 12 derniers mois	Moins de 1 $	22,5 [l]	10,9 [l]	13,0
	De 1 à 10 $	59,1 [m]	43,6 [n]	21,7 [m,n]
	De 10 à 49 $	14,3 [o]	29,1	39,1 [o]
	De 50 à 99 $	**2,7**	**12,7**	**15,2**
	De 100 $ et plus	**0,1**	**0,0**	**4,3**

[a-o] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

11.3.3 Facteurs associés aux problèmes de jeu de hasard, 2002

Dans la présente enquête, nous avons vérifié la relation entre le jeu de hasard et d'autres dimensions de la vie des jeunes pour lesquelles d'autres études ont déjà montré une association, telles que les conduites délinquantes, l'abus d'alcool et de drogues, la détresse psychologique et les idées suicidaires. Nous avons également vérifié s'il y avait une relation entre le sentiment d'efficacité personnelle et le jeu, en raison du manque de contrôle (impulsivité) qui caractérise les personnes ayant un problème de jeu. Les variables utilisées pour ces croisements sont définies dans les autres sections du rapport. Les résultats obtenus à partir des analyses bivariées confirment l'association entre les difficultés psychosociales mentionnées ci-dessus et le jeu, de même que l'association plus forte avec les problèmes « externalisés » comme les conduites délinquantes et les conséquences reliées à la consommation d'alcool et de drogues qu'avec les problèmes « internalisés » que sont la détresse psychologique et les idées suicidaires.

Par exemple, le pourcentage de jeunes qui rapportent trois activités délinquantes et plus au cours des 12 derniers mois augmente à mesure que le niveau d'implication et de problème de jeu augmente (tableau 166). Chez les non joueurs, cette proportion est 6 % alors qu'elle est de 14 % chez les joueurs récréatifs, de 38 % chez les « joueurs à risque » et de 60 % chez les « joueurs pathologiques », ce qui signifie pour cette catégorie un pourcentage dix fois plus élevé que chez les non-joueurs (tableau 166). L'association entre les conséquences reliées à la consommation d'alcool et de drogues et le jeu est également marquée puisque le pourcentage de jeunes dont la consommation peut représenter un risque (c'est-à-dire 5 conséquences et plus) augmente de façon constante, passant de 11 % chez les non-joueurs à 54 % chez les « joueurs pathologiques ». Par ailleurs, le pourcentage de jeunes qui rapportent un score élevé de détresse psychologique varie aussi selon la catégorie de joueurs. De 15 % chez les non-joueurs, il augmente progressivement et atteint 34 % chez les « joueurs pathologiques ». Il en est de même pour le pourcentage de jeunes qui font état d'idées suicidaires au cours des 12 derniers mois, lequel passe de 12 % chez les non joueurs à 26 % chez les « joueurs pathologiques ». Enfin, les résultats montrent que le sentiment d'efficacité personnelle est également fortement associé au jeu. Ainsi, chez les non-joueurs, le pourcentage de jeunes qui rapportent une efficacité personnelle élevée (score élevé) est de 26 %, pour diminuer de façon constante avec la présence de problèmes de jeu. Aucun (0 %) des « joueurs pathologiques » ne rapporte de score élevé d'efficacité personnelle.

TABLEAU 166 Répartition (%) des joueurs selon divers facteurs associés aux problèmes de jeu de hasard, par catégorie de joueurs, 2002

	Non-joueurs	Joueurs récréatifs	Joueurs à risque	Joueurs pathologiques
Implication dans 3 activités délinquantes ou plus	5,8 [a,b,c]	13,8 [a,d,e]	37,5 [b,d]	59,6 [c,e]
5 conséquences ou plus liées à la consommation de substances	10,6 [f,g,h]	23,5 [f,i,j]	45,8 [g,i]	54,3 [h,j]
Niveau élevé de détresse psychologique	14,6 [k]	16,4 [l]	29,2	34,0 [k,l]
Idées suicidaires sérieuses	12,0 [m]	16,0 [n]	38,3 [m,n]	26,1
Sentiment d'efficacité personnelle général élevée	25,5 [o,p,q]	17,1 [o,r]	12,5 [p,s]	0,0 [q,r,s]

[a-s] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

11.4 Références

[1] Poulin C. 2000. Problem gambling among adolescent students in the Atlantic provinces of Canada. Journal of Gambling Studies; 16: 2: 53-78.

[2] Ladouceur R, Boudreault N, Jacques C, Vitaro F. 1999. Pathological gambling and related problems among adolescents. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse 8: 55-68.

[3] Clarke D, Rossen F. 2000. Adolescent gambling and problem gambling : A New Zealand study. New Zealand Journal of Psychology 29: 10-18.

[4] Vitaro F, Ferland F, Jacques C, Ladouceur R. 1998. Gambling, Substance Use, and Impulsivity During Adolescence. Psychology of Addictive Behaviors 12: 185-194.

[5] Vitaro F, Arseneault L, Tremblay R. 1999. Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. Addiction 94: 565-575.

[6] Gupta R, Derevensky JL. 1998. Adolescent gambling behavior : a prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. Journal of Gambling Studies 14 (4): 319-345.

[7] Carlson MJ, Moore TL. 1998. Adolescent gambling in Oregon : a report to the Oregon Gambling Addiction Treatment Foundation. Oregon Gambling Addiction Treatment Foundation.

[8] Derevensky JL, Gupta R. 2000. Prevalence estimates of adolescent gambling : A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA 20 Questions. Journal of Gambling Studies 16 (2): 227-251.

[9] Shaffer MA, Hall MN. 1996. Estimating prevalence of adolescent gambling disorders. Journal of Gambling Studies 12: 193-214.

[10] Dubé D. 1993. Habitudes de jeu des écoliers du deuxième cycle primaire de la région de Québec. Québec: Université Laval.

[11] Lesieur H, Klein R. 1987. Pathological Gambling Among High School Students. Addictive Behaviours 12: 129-135.

[12] Griffiths M. 2001. Why don't adolescent problem gamblers seek treatment ? E-Gambling 5. Site Web disponible via Internet http://www.camh.net/egambling/.

[13] Stinchfield R. 2002. Youth Gambling : how big a problem ? Psychiatric Annals 32 (3): 197.

[14] Gupta R, Derevensky JL. 1997. Familial and social influences on juvenile gambling behavior. Journal of Gambling Studies 13: 179-192.

[15] Winters K., Stinchfield R, Fulkerson J. 1993. Towards the development of an adolescent gambling problem severity scale. Journal of Gambling Studies 9: 63-79.

[16] Winters K, Stinchfield R, Kim L. 1995. Monitoring adolescent gambling in Minnesota. Journal of Gambling Studies 11 (2): 165-183.

[17] Ladouceur R, Bouchard C, Rhéaume N, Jacques C, Ferland F, Leblond J, Walker M. 2000. Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults ? Journal of Gambling Studies 16 (1): 1-24.

[18] Lesieur HR, Rosenthal RJ. 1991. Pathological Gambling : A review of the literature. Journal of Gambling Studies 7 (1): 5-39.

[19] Fisher S. 1999. A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents. Addiction Research 7 (6): 509-538.

12.1 État des connaissances

Le concept de détresse psychologique est généralement utilisé pour désigner un état psychologique perturbé mais dont la sévérité est souvent mineure.[1,2] Les items des indices mesurant la détresse psychologique sont associés à la détresse affective bien qu'ils ne soient pas spécifiques à une catégorie diagnostique en particulier. Aussi, l'utilisation d'un indice de détresse psychologique ne permet pas de mesurer la prévalence des personnes ayant des troubles mentaux spécifiques. Il est plutôt utile pour estimer la prévalence des personnes dont les symptômes, d'ordre affectif, sont assez nombreux pour les affecter dans diverses sphères de leur vie sociale.[1,3,4] Selon les résultats de Ilfeld (1976),[4] il semble que la détresse psychologique soit une condition relativement persistante puisque 80 % des personnes rapportant une symptomatologie élevée ont déclaré avoir ces symptômes depuis au moins trois mois.[4] Au Québec, en 1999, on établissait la prévalence d'un niveau élevé de détresse psychologique, selon l'échelle de Ilfeld, à 22 % chez les jeunes de 13 ans et 19 % chez ceux de 16 ans.[5] L'enquête de Perron et autres (1998) menée au Saguenay-Lac-St-Jean fait état d'une prévalence semblable chez les élèves du secondaire (22 %)[6]. Les résultats de l'enquête au Saguenay-Lac-St-Jean et de celles menées dans l'Outaouais en 1991 et 1996 indiquent qu'un niveau de détresse psychologique élevé est observé plus fréquemment chez les filles que chez les garçons et que celui-ci augmente avec l'âge.[5,6] La détresse psychologique semble également varier selon le niveau d'estime de soi, la présence d'événements stressants, la présence d'un réseau de soutien social, le style parental, la consommation d'alcool et d'autres drogues et les idées et tentatives de suicide.[4,5,6,7,8,9,10]

12.2 Éléments méthodologiques

12.2.1 Indice de détresse psychologique

L'indice retenu pour la présente enquête est celui utilisé dans l'Enquête sociale et de santé 1992-1993 (IDPSQ-14).[3] Il s'agit d'une version française, abrégée, du Psychiatric Symptom Index (PSI) élaboré par Ilfeld.[4] La fidélité et la validité de l'indice pour une population adolescente ont été évaluées à partir des données de l'enquête 1991 dans l'Outaouais. Les résultats obtenus confirment les qualités psychométriques de l'IDPSQ-14 lorsque celui-ci est utilisé auprès d'une population adolescente (Deschesnes, 1998).[11]

L'indice est constitué de 14 items qui mesurent quatre dimensions: l'état dépressif, l'état anxieux, les problèmes cognitifs et l'irritabilité (Q10A à Q10N). L'échelle, de type Likert, présente un choix de réponse en quatre points (« jamais » à « très souvent »), pour un score total variant de 14 à 56. La population est divisée

en quintiles pour départager les sujets présentant une symptomatologie élevée de ceux présentant une symptomatologie moyenne ou faible. Le seuil correspondant au quintile supérieur en 1991 a été repris en 1996 et en 2002 pour fins de comparaisons dans le temps.

Trois catégories sont ainsi formées:

1) Niveau «*élevé*» de détresse psychologique: Le quintile supérieur (5e) regroupe les individus dont la symptomatologie est élevée, c'est à dire ceux qui obtiennent les scores les plus élevés (32 à 56).

2) Niveau «*modéré*» de détresse psychologique: Le quintile suivant (4e) regroupe les individus présentant un score moyen (27 à 31).

3) Niveau «*faible*» de détresse psychologique : Les trois derniers quintiles (1er, 2e, 3e) regroupent ceux qui ont un score faible (14 à 26).

La durée des symptômes de même que leurs conséquences sur différents aspects de la vie des jeunes ont été documentées respectivement par les questions 11 et 12. L'information portant sur le recours aux services, en lien avec ces symptômes, est obtenue par les questions 13 et 14.

12.3 Résultats

12.3.1 Prévalences de détresse psychologique, 1991, 1996 et 2002

En 2002, les deux tiers des élèves (65 %) présentent un faible niveau de détresse psychologique. Les proportions de ceux qui présentent un niveau modéré ou élevé de détresse psychologique ont diminué de façon significative depuis 1996 (tableau 167). En 2002, comme en 1991 et 1996, les filles sont proportionnellement plus nombreuses (22 %) que les garçons (12 %) à présenter un niveau élevé de détresse psychologique. Toutefois, la proportion de filles ayant un niveau élevé de détresse a connu une diminution significative au cours de la dernière période, passant de 29 % en 1996 à 22 % en 2002 (tableau 167). Chez les garçons, on observe plutôt une diminution significative chez ceux dont le niveau de détresse est modéré (1996 : 20 %; 2002 : 14 %).

TABLEAU 167 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par sexe, 1991, 1996 et 2002

	Filles			Garçons			Total		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Faible	49,5 [a]	49,6 [b]	57,4 [a,b]	70,9	68,8 [e]	73,5 [e]	60,3 [g]	59,0 [h]	65,4 [g,h]
Modéré	24,0	21,7	21,2	17,2	19,6 [f]	14,4 [f]	20,5	20,7 [i]	17,8 [i]
Élevé	26,5 [c]	28,7 [d]	21,5 [c,d]	11,9	11,6	12,1	19,2	20,3 [j]	16,8 [j]

[a-j] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

La diminution du pourcentage d'élèves ayant un niveau élevé de détresse psychologique, entre 1996 et 2002, est présente dans tous les groupes d'âge, bien qu'elle ne soit statistiquement significative que pour les jeunes de 14-15 ans. Tel qu'observé dans les enquêtes précédentes, la proportion d'élèves affichant un niveau élevé de détresse augmente avec l'âge. En 2002, ces pourcentages sont respectivement de 15 % chez les 12-13 ans, de 16 % chez les 14-15 ans et de 20 % chez les jeunes de 16 à 18 ans (tableau 168).

TABLEAU 168 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par groupe d'âge, 1991, 1996 et 2002

	12 - 13 ans			14 - 15 ans			16 - 18 ans		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Faible	71,3 [a]	62, 0 [a,b]	70,5 [b]	57,7 [d]	58,8 [e]	64,9 [d,e]	55,9	56,9	61,9
Modéré	15,6	20,8 [c]	14,6 [c]	21,6	21,1	19,4	22,6	20,1	18,3
Élevé	13,1	17,2	14,8	20,7 [f]	20,1 [g]	15,8 [f,g]	21,5	23,0	19,7

[a-g] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Entre 1996 et 2002, la proportion de jeunes ayant un niveau élevé de détresse psychologique a diminué dans tous les territoires, à l'exception du Pontiac où celle-ci a connu une augmentation (tableau 169). Les baisses les plus fortes sont observées dans les territoires de la Vallée-de-la-Gatineau et de la Vallée-de-La-Lièvre/Petite-Nation.

TABLEAU 169 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique, par territoire, 1991, 1996 et 2002

	Faible			Modéré			Élevé		
	1991	1996	2002	1991	1996	2002	1991	1996	2002
Zone urbaine*	60,0 [a]	59,9 [b]	65,4 [a,b]	20,2	20,5	18,0	19,8	19,6	16,7
Rural 1(Pontiac)	61,7	60,5	56,4	20,8	21,0	20,2	17,5	18,4	23,3
Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	62,3	56,8 [c]	68,1 [c]	19,0	22,3	17,9	18,7	20,9 [e]	14,0 [e]
Rural 3(La Lièvre/Petite-Nation)	61,0	58,4 [d]	67,6 [d]	21,8	19,3	17,4	17,3	22,3 [f]	15,0 [f]

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham
[a-f] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

12.3.2 Durée des symptômes et conséquences liées à la détresse psychologique, 1996 et 2002

Parmi les élèves ayant vécu au moins un des symptômes de détresse psychologique, on observe que la durée des symptômes est associée au niveau de détresse psychologique. Ainsi, plus le niveau de détresse est élevé, plus le pourcentage de ceux qui rapportent des symptômes de longue durée est élevé. Cette observation est valable pour les années 1996 et 2002. En 2002, 65 % des jeunes ayant un niveau élevé de détresse disent que leurs symptômes ont duré « quelques mois » à « un an ou plus » alors que cette proportion est de 33 % chez ceux dont le niveau est faible. Par ailleurs, en 2002, on remarque qu'il y a proportionnellement plus de jeunes qu'en 1996 qui indiquent que leurs symptômes durent quelques mois ou plus, et ce, quel que soit le niveau de détresse rapporté (tableau 170).

TABLEAU 170 Répartition (%) des élèves selon les niveaux de détresse psychologique et la durée des symptômes qui y sont associés, 1996 et 2002

	Moins de 2 semaines		De 2 à 4 semaines		Quelques mois/1 an ou +	
	1996	2002	1996	2002	1996	2002
Faible	54,7	50,2	19,8	16,9	25,5	32,9
Modéré	30,9	24,0	26,4	17,9	42,7	58,0
Élevé	16,2	14,5	26,3	20,5	57,5	65,1

En 2002, les proportions d'élèves qui sont affectés dans leur vie sociale ou dans leurs études/activités en raison de ces symptômes sont demeurées semblables à celles observées en 1996, et elles augmentent à mesure que le niveau de détresse psychologique augmente (tableau 171). En 2002, environ les deux tiers des

élèves qui ont un niveau élevé de détresse psychologique rapportent au moins une conséquence en lien avec leurs symptômes.

TABLEAU 171 Pourcentage (%) d'élèves rapportant diverses conséquences selon les niveaux de détresse psychologique, 1996 et 2002

	1996			2002		
	Faible	**Modéré**	**Élevé**	**Faible**	**Modéré**	**Élevé**
A nui aux relations avec les ami(e)s	22,9	48,2	63,2	22,2	43,5	60,1
A nui à la vie familiale	32,0	54,4	73,0	32,3	57,3	69,0
A nui aux études, activités	34,8	52,3	72,8	36,6	55,7	70,0
Recours à une aide extérieure	18,7	25,2	34,9	13,9	25,5	33,5

En 2002, un élève sur trois (34 %) ayant un niveau élevé de détresse psychologique dit avoir consulté en rapport avec ces malaises, comparativement à 26 % des élèves ayant un niveau modéré et 14 % de ceux ayant un faible niveau de détresse psychologique. Ces proportions sont comparables à celles observées en 1996. Cependant, ces résultats doivent être interprétés avec prudence, puisque plusieurs des jeunes qui affirment avoir consulté quelqu'un se sont en fait confiés à des amis ou des membres de la famille. Aussi, pour avoir une idée plus juste de la proportion de jeunes qui ont consulté des professionnels, il faut se référer aux résultats du tableau 172. Comme on peut le constater, les psychologues et les travailleurs sociaux demeurent les professionnels les plus souvent consultés par les élèves qui rapportent un niveau modéré ou élevé de détresse psychologique.

TABLEAU 172 Professionnels consultés (%) par les élèves, en lien avec les symptômes de la détresse psychologique, selon les niveaux de détresse, 1991, 1996 et 2002

	1996				2002			
	Médecin	**Travailleur social**	**Psychologue**	**Autre**	**Médecin**	**Travailleur social**	**Psychologue**	**Autre**
Faible	4,6	9,6	5,4	80,4	8,6	8,0	10,9	72,4
Modéré	4,7	10,1	7,0	78,3	3,2	13,7	14,7	68,4
Élevé	3,4	13,1	15,4	68,0	7,1	18,1	21,3	53,5

12.4 Références

[1] Dorvenwend BP, et al. 1980. Non specific psychological distress and other dimensions of psychopathology. Archives of General Psychiatry 37: 1229-1236.

[2] Brown GW, Craig TKJ, Harris TO. 1985. Depression: distress or disease ? Some epidemiological considerations. British Journal of Psychiatry 147: 612-622.

[3] Bellerose C, Lavallée C, Chénard L, Levasseur M. 1995. Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993. Montréal: Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec,.

[4] Ilfeld FW. 1976. Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. Psychological Reports 39: 1215-1228.

[5] Breton JJ, Légaré G, Goulet C, Laverdure J, D'Amours Y. 2002. Santé mentale. Dans: Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999. Québec : Institut de la statistique du Québec. p 433-450.

[6] Perron M, Gaudreault M, Veillette S, Richard L. 1998. Trajectoires d'adolescence : stratégies scolaires, conduites sociales et vécu psychoaffectif. Série enquête régionale 1997 : Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Jonquière: Cegep de Jonquière, Groupe ÉCOBES.

[7] Kessler RC, McLeod JD, Wethington E. 1985. The costs of caring: a perspective on the relationship between sex and psychological distress. Dans: Saranson IG, Saranson BR, éditeurs. Social support: theory, research and applications. The Hague: Martinus Nijhoff.

[8] Paykel ES. 1985. Life events, social support and clinical psychiatric disorder. Dans: Saranson IG, Saranson BR, éditeurs. Social support : theory, research and applications. The Hague: Martinus Nijhoff.

[9] Parker G, Hadzi-Pavlovic D, Greenwald S, Weissman M. 1995. Low parental care as a risk factor to lifetime depression in a community sample. Journal of Affective Disorders 33: 173-80.

[10] Burbach DJ, Kashani JH, Rosenberg TK. 1989. Parental bonding and depressive disorders in adolescents. Journal of Child Psychology and Psychiatry 30: 417-29.

[11] Deschesnes M. 1998. Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14), chez une population adolescente. Psychologie canadienne 39 (4) : 288-298.

13.1 État des connaissances

Depuis le milieu des années soixante-dix, le Québec connaît une croissance significative de son taux de suicide chez les adolescents.[1,2] À l'heure actuelle, le suicide représente la deuxième cause de décès chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans, après les accidents.[3] En 1999, le bureau du coroner du Québec faisait état de 106 suicides de jeunes âgés de 10 à 19 ans, soit 22 filles et 84 garçons.[3] De 1980 à 1997, le taux de suicide au Québec a augmenté chez les jeunes de 15 à 19 ans, passant de 20 à 31 par 100 000 chez les garçons et de 3 à 9 par 100 000 chez les filles. Il est également à la hausse chez les jeunes de 10 à 14 ans, passant de 2 à 6 par 100 000 chez les garçons et de 0,4 à 2 par 100 000 chez les filles.[1] Les information disponibles montrent que chez les plus jeunes (avant 16 ans), les suicides complétés sont plutôt rares, même en tenant compte de la sous-déclaration du phénomène.[4] Les suicides complétés affectent les garçons, alors que les idées et les tentatives de suicide sont davantage présentes chez les filles.[1,3,5,6,7] Au Québec, en 1999, 70 % des suicides chez les jeunes québécois ont été commis par des garçons de 16 à 19 ans.[3]

En 1999, au Québec, 6 % des jeunes de 13 ans et 9 % des jeunes de 16 ans rapportaient des idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de 12 mois.[6] L'étude de Veillette et autres, menée auprès de jeunes du secondaire du Saguenay- Lac-St-Jean en 1997, révélait que 16 % des jeunes avaient eu des idées suicidaires sur une période de trois ans.[2] D'autre part, l'étude de Légaré (2000) indique que la prévalence des tentatives de suicide au cours de la vie chez les adolescents de 12 à 19 ans varie entre 4 % et 12 %, alors que le taux d'idéations suicidaires au cours de la vie pour ce groupe d'âge se situerait entre 14 % et 32 %.[8] L'étude de Tousignant (1988), réalisée auprès d'une population d'élèves du secondaire dans la région de Montréal, indique que 13 % ont déjà fait l'expérience d'idéations suicidaires sérieuses, cette proportion étant plus élevée chez les filles que chez les garçons.[9] Cette étude rapporte aussi que 7 % des sujets à l'étude avaient fait une tentative de suicide au cours de leur vie, le pourcentage étant également plus élevé chez les filles que chez les garçons.

Selon Bonner et Rich (1987), la première étape du processus suicidaire consiste en l'émergence et l'intensification progressive des idées suicidaires, donnant lieu à la planification des moyens et ultimement à la mort.[10] Chez les adolescents, ce processus peut être rapide. Selon certaines études, l'émergence des idées suicidaires serait associée à des facteurs sociaux, familiaux et individuels. Par exemple, les difficultés scolaires et l'abus d'alcool et de drogues, lorsqu'elles provoquent le rejet du jeune par ses pairs, peuvent s'avérer un facteur de risque pour le développement des idées suicidaires.[7,11] Par ailleurs, la prévalence des idées suicidaires tend à varier en sens inverse avec le soutien parental et l'acceptation des jeunes par les parents.[12,13] Des auteurs suggèrent que les jeunes qui ont le sentiment de manquer de soutien parental se sentent rejetés, mal aimés et isolés émotivement et socialement, ce qui les amène à développer des attitudes

d'auto-dénigrement. La souffrance émotionnelle vécue par certains jeunes pourrait ainsi les conduire à envisager le suicide comme moyen de mettre un terme à leur souffrance.[7,14]

Les résultats d'une étude réalisée auprès d'un échantillon de 163 adolescents admis en clinique psychiatrique établissent un lien entre les idées et les tentatives de suicide et les comportements violents, et ce, indépendamment de la présence ou non de symptômes dépressifs.[15] Il est possible que certaines personnes qui intègrent la violence comme façon de régler des problèmes décident de s'en servir aussi bien envers elles-mêmes qu'envers autrui.

Le niveau de stress engendré par une ou par plusieurs préoccupations influence également l'avènement d'idées et de tentatives de suicide. Ainsi, chez les adolescents ayant déjà commis une tentative de suicide, la proportion d'entre eux qui présentent un niveau de stress élevé est plus grande que celle observée chez les jeunes qui n'ont jamais tenté de mettre fin à leurs jours.[3,16,17,18] La recension des écrits traite des agents stresseurs selon qu'il s'agisse de facteurs prédisposant aux idées et tentatives de suicide ou de facteurs qui les précipitent et qui sont plus directement associés au déclenchement du processus suicidaire.[19]

Selon les résultats de plusieurs études, les problèmes de relations interpersonnelles, particulièrement au plan amoureux, sont parmi les plus importants facteurs prédisposant aux idées et tentatives de suicide chez les adolescents.[15,20,21,22] Parmi les autres facteurs les plus souvent rapportés, on mentionne les problèmes de santé, la mésentente familiale, l'isolement, l'importance accordée à la performance, l'incertitude face à l'avenir, la difficulté des jeunes à tolérer la frustration et les changements, l'abus d'alcool et de drogues ainsi que les épisodes dépressifs ou suicidaires vécus antérieurement par le jeune ou un membre de sa famille.[23] L'abus et la négligence vécues à l'enfance et l'insécurité économique sont également associés aux idées et tentatives de suicide.[21] Parmi les facteurs précipitants, on retrouve surtout la rupture amoureuse, l'échec scolaire, la séparation des parents, le rejet par les pairs, et la perte d'êtres chers.[17]

13.2 Éléments méthodologiques

En 2002, le nombre de questions servant à mesurer la prévalence des comportements suicidaires (idées et tentatives) a été réduit. Les questions retenues permettent d'estimer la prévalence des idées suicidaires à vie et pour la période des 12 mois précédant l'enquête de même que les tentatives de suicide à vie. Seuls les résultats portant sur les tentatives de suicide à vie peuvent être comparés entre les enquêtes de 1996 et 2002.

Les idées suicidaires peuvent être définies de façon large ou restreinte. Ainsi, la question 38 « T'est-il déjà arrivé de penser sérieusement à te suicider? » correspond à une définition large des pensées suicidaires. En lien avec cette question, il est possible de déterminer la période de temps durant laquelle ces idées se sont manifestées (au cours du dernier mois, au cours de la dernière année, il y a plus longtemps) (Q.39). Une définition restreinte, qui réfère à ce l'on pourrait désigner comme *idées suicidaires sérieuses*, considère à la fois le fait d'avoir pensé sérieusement à se suicider et celui d'avoir prévu un moyen et un moment pour se

suicider (Q.40). Ces questions sont semblables à celles utilisées dans l'ESSEQ de 1999 (Breton et al., 2002).[1] Les prévalences de tentatives de suicide à vie, ainsi que les consultations auprès d'un professionnel de la santé suite à cette tentative, ont été documentées à l'aide des questions 41 et 42 respectivement.

13.3 Résultats

13.3.1 Prévalences d'idées suicidaires (2002) et de tentatives de suicide, 1996 et 2002

Selon les résultats obtenus dans l'enquête de 2002, environ un élève sur quatre (25 %) a déjà eu des pensées suicidaires (définition large) au cours de sa vie (tableau 173) et un jeune sur sept (15 %) a entretenu ces idées au cours des 12 mois précédant l'enquête. La prévalence d'idées suicidaires, à vie ou à 12 mois, est plus élevée chez les filles que chez les garçons. Elle augmente progressivement avec l'âge en ce qui a trait à la prévalence à vie mais reste relativement stable pour la prévalence sur une période de 12 mois (tableau 174). Peu de différences ressortent entre les territoires quant aux idées suicidaires, qu'elles soient à vie ou sur une période de 12 mois (tableau 175).

TABLEAU 173 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par sexe, 1996 et 2002

	Filles	Garçons	Total
Idées suicidaires, 2002			
- à vie	31,2 [a]	17,6 [a]	24,5
- période de 12 mois	20,1 [b]	9,6 [b]	14,9
Idées suicidaires *sérieuses, 2002*			
- période de 12 mois	11,0 [c]	3,6 [c]	7,4
Tentatives de suicide à vie			
- 1996	15,0 [d]	4,3 [e]	9,7 [f]
- 2002	8,1 [d]	2,5 [e]	5,3 [f]

[a-e] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 174 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par groupe d'âge, 1996 et 2002

	12-13 ans	14-15 ans	16-18 ans
Idées suicidaires, 2002			
- à vie	19,4 [a]	24,3	28,2 [a]
- période de 12 mois	13,3	16,4	14,5
Idées suicidaires *sérieuses, 2002*			
- période de 12 mois	7,7	7,8	6,5
Tentatives de suicide à vie			
- 1996	6,3	10,9 [b]	11,0 [c]
- 2002	3,7	5,7 [b]	6,1 [c]

[a-c] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

TABLEAU 175 Pourcentage (%) des élèves qui rapportent des idées et tentatives de suicide, par territoire, 1996 et 2002

	Zone urbaine*	Rural 1 (Pontiac)	Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	Rural 3 (La Lièvre/ Petite-Nation)
Idées suicidaires, 2002				
- à vie	24,4	25,9	21,9	26,8
- période de 12 mois	15,0	16,1	13,2	15,2
Idées suicidaires *sérieuses, 2002*				
- période de 12 mois	7,1	9,8	7,1	7,7
Tentatives de suicide à vie				
- 1996	10,4 [a]	5,8	9,1	10,2
- 2002	4,7 [a]	9,5	5,2	6,9

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

[a] Les pourcentages dotés du même exposant alphabétique sont significativement différents

Parmi les jeunes qui ont eu des idées suicidaires au cours des 12 mois précédant l'enquête, près de la moitié (50 %) d'entre eux avaient prévu une façon et un moment pour s'enlever la vie (données non présentées). Une plus forte proportion de filles que de garçons (55 % c. 37 %) indique avoir planifié de mettre fin à leurs jours. Si l'on tient compte de ce critère (avoir prévu une façon et un moyen) pour qualifier les *idées suicidaires sérieuses*, les résultats obtenus en 2002 indiquent une prévalence *d'idées suicidaires sérieuses* de 7 % au cours d'une période de 12 mois (tableau 173). Une différence statistiquement significative est observée entre les sexes (filles : 11 %; garçons : 4 %) alors que l'on ne dénote aucune différence statistiquement significative selon l'âge (tableau 174).

La proportion de jeunes ayant déjà tenté de se suicider a diminué depuis 1996. Ainsi, alors que cette proportion s'élevait à 10 % en 1996, elle est de 5 % en 2002 (tableau 173). Il s'agit d'une diminution statistiquement significative, tant chez les filles (1996 : 15 %; 2002 : 8 %) que chez les garçons (1996 : 4 %; 2002 : 3 %). Par ailleurs, bien que la proportion de jeunes ayant déjà tenté de se suicider augmente légèrement avec l'âge, cette proportion a diminué dans tous les groupes d'âge entre 1996 et 2002 (tableau 174). De plus, on observe que cette diminution est présente dans tous les territoires, à l'exception du Pontiac. Alors que dans l'enquête de 1996, ce territoire affichait le plus faible pourcentage de tentatives de suicide, c'est l'inverse en 2002 (tableau 175). La diminution la plus marquée dans les prévalences de tentatives de suicide entre 1996 et 2002 est observée dans la zone urbaine.

Un peu plus du tiers des élèves (38 %) qui ont fait une tentative de suicide disent avoir consulté un professionnel de la santé par la suite (tableau 176). Cette proportion est plus élevée chez les filles que chez les garçons (39 % c. 33 %) et elle augmente avec l'âge. Près de la moitié des élèves de 16 à 18 ans dit avoir consulté après une tentative de suicide, comparativement à 13 % chez les 12-13 ans et à 40 % chez les 14-15 ans. Par ailleurs, les résultats montrent un pourcentage de consultation nettement inférieur dans le territoire de la Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation lorsqu'on le compare à celui des autres territoires.

TABLEAU 176 Pourcentage (%) des élèves ayant consulté un professionnel de la santé après une tentative de suicide, selon certaines caractéristiques sociodémographique, 2002

Sexe	
Filles	39,1
Garçons	33,3
Total	37,6
Âge	
12 - 13 ans	13,0
14 - 15 ans	39,6
16 - 18 ans	46,8
Territoire	
Zone urbaine*	43,1
Rural 1 (Pontiac)	45,2
Rural 2 (Vallée-de-la-Gatineau)	43,8
Rural 3 (La Lièvre/Petite-Nation)	17,9

* Zone urbaine = Aylmer, Gatineau, Hull et Masham

13.4 Références

[1] Breton JJ, Boyer R. 2000. La prévention du suicide. Dans: Vitaro F, Gagnon C, directeurs. Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents, tome I : Les problèmes internalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 271-293.

[2] Veillette S, Perron M, Gaudreault M, Richard L. 1998. Habitudes de vie et comportements à risque pour la santé des jeunes du secondaire. Série Enquête régionale : Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay-Lac-St-Jean. Jonquière: Cégep de Jonquière, Groupe ÉCOBES.

[3] Gagné P. 2001. Les suicides chez les 10 à 19 ans au Québec. Québec : Bureau du coroner du Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec.

[4] De Man AF, Labrèche-Gauthier L, Leduc CP. 1992. Parent-child relationships and suicidal ideation in French-Canadian adolescent. The Journal of Genetic Psychology 1: 17-23.

[5] Vannatta, R. 1997. Adolescent gender differences in suicide related behaviors. Journal of Youth and Adolescence 26: 559-568.

[6] Breton JJ, Légaré G, Goulet C, Laverdure J, D'Amours Y. 2002. Santé mentale. Dans: Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999. Québec: Institut de la statistique du Québec. p 433-450.

[7] Shagle SC, Barber BK. 1995. A social-ecological analysis of adolescent suicidal ideation. American Journal of Orthopsychiatry 1: 114-24.

[8] Légaré G. Cité dans Breton JJ et Boyet R. 2000. La prévention du suicide. Dans : Vitaro F, Gagnon C, directeurs. Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents, Tome 1 : les problèmes internalisés. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. p 271-293.

[9] Tousignant M, Hamel S, Bastien MF. 1988. Structure familiale, relations parents-enfants et conduites suicidaires à l'école secondaire. Santé Mentale au Québec 13: 79-93.

[10] Bonner RL, Rich AR. 1987. Toward a predictive model of suicidal ideation and behavior: some preliminary data in college students. Suicide and Life-Threatening Behavior 17: 50-63.

[11] Vrakas G. 1999. Le suicide chez les jeunes : un phénomène multifactoriel. Vis-à-vie 9: 3-6.

[12] Tousignant M, Hanigan D, Bergeron L. 1984. Le mal de vivre: comportements et idéations suicidaires chez les cégépiens de Montréal. Santé Mentale au Québec 9: 122-33.

[13] Adam KS, et al. 1994. Parental representation in suicidal adolescents: a controlled study. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 28: 148-425.

[14] Cleary SD. 2000. Adolescent victimization and associated suicidal and violent behaviors. Adolescence 35: 671-682.

[15] Apter A, Gothelf D, Orbach I, Weizman R, Ratzoni G, Har-Even D, Tyano, S. 1995. Correlation of suicidal and violent behavior in different diagnostic categories in hospitalized adolescent patients. Journal of the American Academy of Child And Adolescent Psychiatry 34 (7): 912-18.

[16] DeAnda, D. 1997. A study of stress, stressors, and coping strategies among middle school adolescents. Social Work in Education 19: 87-96.

[17] Rich CL, Sherman M, Fowler RC. 1990. San Diego suicide study: the adolescents. Adolescence 25: 855-65.

[18] Marttunen MJ, Aro HM, Lönnqvist JK. 1993. Precipitant stressors in adolescent suicide. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 32: 1178-183.

[19] Thibault C. 1992. La prévention du suicide chez les jeunes... C'est d'abord une question de vie. Santé Mentale au Canada 2: 2-7.

[20] Asarnow JA, Carlson G. 1988. Suicide attempts in preadolescent child psychiatry inpatients. Suicide Life Threat and Behaviour 18: 129-36.

[21] Brent DA, et al. 1988. Risk factors for adolescent suicide: a comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatients. Archives of General Psychiatry 45: 581-88.

[22] Davidson L, et al. 1989. An epidemiologic study of risk factors in two teenage suicide clusters. Journal of the American Medical Association 262: 2687-692.

[23] Henry CS, Stenphenson AL, Fryer Hanson M, Hargett W. 1993. Adolescent suicide and families: an ecological approach. Adolescence 28: 291-308.

SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Les comportements des jeunes peuvent changer assez radicalement sur une période de temps relativement courte. Cette enquête a été réalisée afin de pouvoir suivre l'évolution de ces réalités à travers le temps, parallèlement aux changements qui se produisent au niveau social et parallèlement aux efforts qui sont déployés pour améliorer le bien-être des jeunes. Dans l'optique d'améliorer nos pratiques et nos modes d'intervention pour répondre aux besoins essentiels des jeunes d'aujourd'hui, la présente enquête fournit des informations permettant : ① d'établir la prévalence de plusieurs phénomènes psychosociaux et conditions de vie chez les élèves du secondaire de la région de l'Outaouais, pour les garçons et les filles, pour les différents groupes d'âge et pour chacun des territoires de la région; ② de comparer les résultats de 2002 à ceux de 1996 et 1991 (pour l'ensemble des phénomènes retenus dans les trois enquêtes); ③ d'obtenir une meilleure connaissance des phénomènes psychosociaux en émergence et; ④ d'identifier les groupes les plus vulnérables au regard de ces réalités.

La situation des jeunes de même que l'ampleur de certaines difficultés ont connu certains changements au cours des dix dernières années. Les résultats montrent que certaines caractéristiques des milieux de vie des adolescents se sont améliorées, de même que certains indicateurs de leur santé mentale et psychosociale. Les résultats de l'enquête de 2002 montrent que la majorité des jeunes fréquentant le secteur secondaire ne présentent aucun problème majeur et évoluent dans des milieux de vie qui les soutiennent et les encouragent. Presque tous les jeunes (98 %) affirment d'ailleurs pouvoir compter sur leur entourage pour les soutenir en cas de problème. Cependant, comme par les années passées, on remarque que certaines difficultés restent bien présentes pour certains groupes de jeunes et que plusieurs de ces difficultés se distribuent différemment selon l'âge et le sexe. Les principales variations observées au cours de la dernière décennie, de même que les résultats obtenus spécifiquement en 2002 sont présentés dans les paragraphes qui suivent.

Estime de soi et efficacité personnelle

⇨ Selon les résultats obtenus en 2002 à l'indice **d'estime de soi**, la plupart des jeunes se perçoivent positivement et se disent satisfaits de qui ils sont (87 %). En ce qui a trait à **l'efficacité personnelle,** une forte proportion d'entre eux (80 %) se sentent capables de relever les défis qui se présentent et dans 70 % des cas, ils disent faire preuve de persévérance lorsqu'ils ne réussissent pas du premier coup ce qu'ils entreprennent. ➢ **Entre 1996 et 2002**, on observe une *amélioration de l'estime de soi générale chez les filles ainsi qu'une proportion plus élevée d'entre elles qui se disent satisfaites de leur apparence physique. On observe également une amélioration des compétences personnelles chez les deux sexes.* ➢ De façon générale, les garçons s'évaluent plus positivement que les filles à l'indice d'estime de soi. Il semble toutefois

que dans des domaines tels que les relations interpersonnelles, aucune différence ne ressorte entre les garçons et les filles. Les garçons rapportent aussi plus fréquemment un niveau élevé d'efficacité personnelle que les filles.

****

Situation familiale

⇨ La situation familiale des jeunes s'est modifiée et améliorée à certains égards au cours de la dernière décennie. En 2002, près des deux tiers (63 %) des jeunes vivent dans une famille intacte, avec leurs deux parents d'origine, ce qui représente une diminution constante depuis 1991 alors que ce pourcentage était de 72 %. En 2002, 20 % des jeunes vivent avec leur mère, dans une famille monoparentale ou recomposée, 5 % vivent dans ce type de famille avec leur père et 8% vivent en garde partagée. ➢ On observe également une hausse constante entre 1991, 1996 et 2002, de la proportion de mères qui détiennent un diplôme universitaire; cette proportion est passée de 20 % à 28 % entre 1991 et 2002. ➢ La proportion de mères qui travaillent a également augmenté au cours de la même période alors que cette proportion chez les pères a connu une augmentation au cours de la dernière période seulement. En 2002, la plupart des jeunes ont indiqué que leurs parents avaient un travail rémunéré. Selon cette donnée, *la situation financière des parents en 2002, en terme d'accès au marché du travail, est meilleure qu'en 1996.*

⇨ Par ailleurs, les résultats montrent également que les jeunes profitent pour la plupart d'un niveau élevé de ***soutien parental***. Quel que soit le moment d'observation, on observe que les mères s'impliquent davantage que les pères auprès des jeunes, quoique *les pères s'investissent de plus en plus si on en juge par l'augmentation constante depuis 1991 de la proportion de pères qui se montrent affectueux et attentionnés envers leur adolescent et par la diminution, au cours de la dernière période, de la proportion de ceux qui affichent des comportements de contrôle abusif,*

⇨ En 2002, les résultats permettent de cerner certains aspects relatifs à la ***supervision parentale***. On observe que la plupart des jeunes (91 %) doivent respecter un couvre-feu les jours de semaine bien que cette proportion diminue avec l'âge. Entre 16 et 18 ans, 17 % des jeunes disent qu'ils n'ont aucune limite quant aux heures de sortie durant la semaine. À partir de 14 ans, les filles sont deux fois plus nombreuses que les garçons à mentionner la présence d'un couvre-feu durant la semaine. Pendant les fins de semaine, les limites imposées sont rapportées par une plus faible proportion de jeunes. Près du tiers des jeunes indiquent qu'ils peuvent sortir aussi tard qu'ils le veulent, et cette proportion atteint 54 % chez les 16 à 18 ans. De plus, les résultats montrent que moins de la moitié (42 %) des jeunes croient que leurs parents essaient vraiment de savoir qui sont leurs amis. Cette proportion est encore plus faible quand il s'agit de savoir où ils vont après l'école (32 %) ou ce qu'ils font dans leur temps libre (24 %). Les filles font également plus souvent mention d'une supervision parentale que les garçons relativement à ces énoncés.

⇨ La présence ***d'antécédents familiaux,*** en termes d'abus d'alcool, de drogues ou de médicaments et en ce qui a trait aux troubles psychologiques, est restée constante au cours des trois enquêtes. Un jeune sur cinq (20 %) fait mention de la présence d'un antécédent chez l'un de ses parents alors qu'un jeune sur quatorze (7 %) en rapporte chez ses deux parents.

⇨ La plupart des jeunes ne sont ni témoins ni victimes de ***violence familiale***. *Le pourcentage de jeunes qui sont témoins de violence familiale en 2002 (22 %) est inférieur à celui de 1991 (26 %).* On observe également une *diminution constante de la proportion de jeunes qui se disent victimes de violence physique de la part de leurs parents*. Alors que cette proportion était de 17 % en 1991, elle est de 10 % en 2002. Cette diminution est plus prononcée chez les filles que chez les garçons. Les jeunes qui sont victimes de violence physique subissent principalement des gestes comme des gifles et de la bousculade. La violence entre les parents de même que le fait d'être victime de violence sont rapportés plus fréquemment par les filles que les garçons, bien que l'écart soit moins grand en 2002 que pour les enquêtes précédentes, en raison de la diminution observée chez les filles au cours des dix dernières années.

⇨ En ce qui concerne le ***volet scolaire***, une très forte proportion des jeunes (96 %) considèrent toujours que l'école est nécessaire pour obtenir un emploi et se sentent encouragés par leurs parents à poursuivre leurs études (98 %). ➢ La plupart (95 %) des jeunes affirment que les résultats scolaires sont importants pour eux et 71 % aspirent à des études supérieures, de niveau collégial ou universitaire. Cette proportion diminue toutefois avec l'âge des répondants. De plus, on retrouve moins fréquemment de garçons (49 %) que de filles (58 %) qui aspirent à des études universitaires.

⇨ En ce qui a trait aux performances scolaires dans les deux matières de base, les résultats de 2002 montrent qu'environ un jeune sur quatre est en situation d'échec (résultats inférieurs à 55 %) ou à risque de l'être (résultats entre 55 % et 65 %). Les garçons sont plus nombreux que les filles à se trouver dans cette situation. Les résultats de 2002 montrent également que plus du quart des jeunes ont déjà redoublé, le pourcentage de garçons (30 %) étant plus élevé que celui des filles (24 %).

⇨ En 2002, près d'un jeune sur deux considère que ses parents ont des attentes trop élevées en ce qui a trait à ses études et 40 % affirment avoir souvent des conflits avec eux au sujet des résultats scolaires. Dans les deux cas, les garçons sont plus nombreux que les filles à en faire état.

⇨ L'intérêt des jeunes pour les matières à l'étude a diminué de façon constante depuis 1991. En 2002, la proportion de garçons démontrant un intérêt pour les matières scolaires est toujours plus faible que celle des filles. Les jeunes sont également toujours nombreux à mettre en doute les capacités des enseignants à stimuler leur intérêt et leur goût d'apprendre. Ainsi, en 2002, seulement 56 % des jeunes considèrent que la plupart de leurs enseignants leur donnent le goût d'apprendre.

⇨ Comme on peut le constater, les différences entre les garçons et les filles en ce qui a trait au vécu scolaire sont présentes à plusieurs niveaux. Conséquemment, lorsqu'on considère les résultats obtenus à l'indice du

risque de décrochage scolaire, qui tient compte de plusieurs des dimensions abordées ci-dessus, on observe que les garçons seraient plus fréquemment à risque de décrocher (41 %) que les filles (29 %).

⇨ Par ailleurs, les résultats montrent que *les jeunes sont proportionnellement plus nombreux à se sentir respectés (70 %) et encouragés (56 %) par leurs professeurs en 2002 qu'ils ne l'étaient en 1991.* Cependant, seulement 40 % des jeunes ont le sentiment d'être compris par leurs professeurs; chez les filles, cette proportion a diminué au cours de la dernière période, passant de 42 % en 1996 à 36 % en 2002.

****

Les événements préoccupants

⇨ Quelle que soit l'année d'observation, environ la moitié des jeunes affirment avoir été très préoccupés par certains événements ou situations de vie au cours des six mois précédant l'enquête. Globalement, les filles mentionnent davantage de préoccupations que les garçons, bien qu'on observe une légère augmentation chez les garçons au cours de la dernière période. En 2002 comme en 1991 et en 1996, les filles sont deux fois plus nombreuses que les garçons à rapporter trois événements préoccupants et plus. ➢ Les principales sources de préoccupation chez les jeunes sont sensiblement les mêmes que pour les enquêtes précédentes bien que deux changements méritent d'être soulignés. Tout d'abord, l'événement qui a préoccupé le plus grand nombre de jeunes en 2002 réfère aux résultats scolaires (40 %). Cet événement ne faisait pas partie de la liste des événements proposés en 1991 et 1996. Les autres sources de préoccupation les plus prévalentes sont toujours les peines d'amour, la solitude, les relations avec les parents et la sexualité. Deuxième changement, *la situation économique familiale est rapportée moins fréquemment par les élèves en 2002 qu'en 1996 alors qu'il était le seul événement à avoir connu une augmentation entre 1991 et 1996.* Ce dernier aspect est concordant avec la situation de l'emploi des parents dont il a été fait mention précédemment.

****

Emploi du temps des jeunes

Le travail rémunéré

⇨ L'enquête de 2002 révèle que 40 % des jeunes ont travaillé pour de l'argent au cours du mois précédant l'enquête, ce qui représente une diminution importante en comparaison avec les autres enquêtes, alors que ce pourcentage était de 65 % en 1991 et de 62 % en 1996. ➢ Cependant, bien qu'ils soient moins nombreux dans l'ensemble à occuper un emploi rémunéré, la proportion de jeunes qui travaillent plus de 11 heures par semaine a augmenté au cours des cinq dernières années, passant de 12 % à 17 %. Le nombre d'heures travaillées par semaine augmente avec l'âge. Chez les jeunes qui travaillent 15 heures et plus par semaine, le

pourcentage est de 3 % et 5 % respectivement pour les 12-13 ans et les 14-15 ans alors qu'il atteint 22 % chez les 16 à 18 ans. ➢ Le travail rémunéré a des répercussions négatives chez un certain nombre de jeunes. Ainsi, un jeune sur sept ressent souvent de la fatigue et un jeune sur trois affirme que leur travail affecte leur vie scolaire (ex. : manque de concentration, omission de ses travaux scolaires) et qu'il a des effets négatifs sur leur humeur : 30 % se sentent plus irritables et 24 % déprimés. ➢ Parmi les principales raisons évoquées par les jeunes pour justifier leur décision de travailler, mentionnons le désir de s'acheter les choses dont ils ont envie (88 %) ou besoin (80 %) et le fait de vouloir prendre de l'expérience sur le marché du travail (74 %). Seulement un jeune sur cinq (19 %) travaille par nécessité, c'est-à-dire pour aider financièrement ses parents.

Les travaux scolaires

⇨ La majorité des jeunes (60 %) consacrent entre une et cinq heures par semaine à leurs travaux scolaires alors que 19% y consacrent entre 6 et 10 heures et 11 % plus de 10 heures par semaine. On observe une différence entre les garçons et les filles au sujet du temps consacré aux travaux scolaires. Alors que 14 % des garçons ne consacrent pas de temps aux travaux scolaires, cette proportion est de 6 % chez les filles. Par ailleurs, chez les jeunes qui y consacrent plus de 10 heures, on n'observe aucune différence entre les sexes.

Les « party rave »

⇨ En 2002, la participation à des « ***party rave*** », phénomène culturel relativement nouveau, a été documentée pour la première fois. Un jeune sur cinq a fréquenté un « *rave* » sans supervision policière depuis le début de son année scolaire (9 mois) alors que 15 % en ont fréquenté un avec supervision.

Les médias électroniques

⇨ En 2002, on observe que plusieurs jeunes consacrent plusieurs heures par semaine à écouter de la ***musique***, à regarder la ***télévision*** et à jouer à des ***jeux vidéos***. Chez les plus gros consommateurs de télévision, c'est-à-dire qui la regardent plus de 20 heures par semaine, on observe qu'il y a deux fois plus de garçons (13 %) que de filles (6 %). De façon générale, les garçons sont également de plus grands amateurs de jeux de vidéos que les filles. Ainsi, ils sont trois fois plus nombreux que les filles à jouer plus de 5 heures par semaine (40 % c. 14 %). Lorsqu'on se limite à ceux qui en jouent plus de 20 heures par semaine, l'écart est encore plus prononcé, soit 13 % chez les garçons contre 2 % chez les filles). Quant à l'écoute de la musique, la situation est inversée puisque ce sont surtout des filles (22 % c. 17 %) qui en consomment plus de 20 heures par semaine.

⇨ La plupart (81 %) des jeunes disent également utiliser ***Internet*** régulièrement à toutes les semaines. Un jeune sur deux l'utilise tous les jours. Il y a peu de différence entre les garçons et les filles quant à la fréquence d'utilisation d'Internet. La moitié des jeunes qui utilisent Internet à des fins de loisir y consacrent

en moyenne moins d'une heure durant la semaine alors que 30 % y passent plus de deux heures par semaine. Le même nombre d'heures est observé en moyenne la fin de semaine. Les activités les plus populaires qui sont pratiquées par les jeunes sont le courrier électronique, le CHAT (conversation en ligne), les extraits vidéos et les jeux vidéos en direct. Des différences entre les sexes existent quant à ces activités, les filles faisant plus usage de courrier électronique et de CHAT alors que les garçons utilisent davantage Internet pour tirer des extraits vidéos ou de la musique et pour jouer en direct à des jeux vidéos. Les garçons sont également beaucoup plus nombreux que les filles à déclarer avoir visité des sites à caractère sexuel au cours du mois précédant l'enquête (47 % chez les garçons contre 8 % chez les filles) et à avoir eu des conversations à caractère sexuel en direct (25 % c. 19 %). Les résultats montrent également que 43 % des jeunes disent avoir été souvent exposés à des annonces à caractère sexuel alors qu'ils naviguaient dans Internet.

Malgré une utilisation fréquente d'Internet chez les jeunes et d'une exposition à des situations indésirables dans certains cas, la supervision parentale à l'égard de l'utilisation d'Internet par les jeunes est inexistante pour une forte proportion des jeunes utilisateurs. Ainsi, 87 % de ceux qui utilisent Internet indiquent que leurs parents ne surveillent pas, ou surveillent rarement ce qu'ils font et les trois quarts disent n'avoir aucune limite de temps quant à son utilisation.

L'activité physique

⇨ En 2002, le pourcentage de jeunes qui pratiquent une activité physique vigoureuse au moins 3 fois par semaine est de 69% alors que pour ceux qui font 7 séances d'activité physique par semaine, ce pourcentage est de l'ordre de 60%. La pratique quotidienne d'activité physique est réalisée par une plus faible proportion de jeunes, soit 46%.

⇨ Pour les trois indicateurs qui précèdent, on observe que la proportion de garçons actifs physiquement est environ une fois et demi (1,5) plus élevée que celle des filles. ⇨ Si l'on tient compte des recommandations du Comité scientifique de Kino-Québec, trop peu de jeunes pratiquent des **activités physiques** de manière suffisante pour qu,elles puissent avoir un effet bénéfique sur leur santé. Ainsi, les jeunes devraient pratiquer une activité physique vigoureuse au moins 3 fois par semaine en plus de pratiquer une activité tous les jours ou faire au moins 7 séances d'activités par semaine. Sur la base de ces recommandations, environ un jeune sur deux dans notre région satisfait à ces conditions. De plus, on observe une baisse dans la pratique d'activités physiques à partir de 16 à 18 ans.

****

Le tatouage et le perçage corporel

La modification corporelle connaît actuellement une popularité croissante dans les sociétés occidentales, surtout chez les jeunes. ⇨ Les résultats de l'enquête de 2002 indiquent que 8 % des jeunes de la région ont déjà eu un tatouage et que 27 % ont déjà eu un perçage corporel autre que sur le lobe de l'oreille.

⇨ Dans les deux cas, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à avoir recours à ces techniques corporelles. Dans le cas du perçage, la proportion observée chez les filles est 4 fois plus élevée que chez les garçons. Parmi les jeunes qui se font tatouer ou percer, les perçages multiples (3 et plus) sont deux fois plus élevés chez les filles que chez les garçons alors que dans le cas des tatouages, les garçons sont trois fois plus nombreux à en rapporter trois et plus.

⇨ Selon les raisons évoquées par les jeunes pour vouloir un tatouage ou un perçage, il semble que les motifs soient surtout d'ordre esthétique et identitaire (être différent, se sentir indépendant, marquer son appartenance sexuelle).

⇨ La plupart des jeunes ont eu recours à des professionnels de studios pour obtenir leur premier tatouage ou perçage, les garçons étant plus nombreux que les filles à faire appel à des amateurs ou à pratiquer eux-mêmes ces techniques.

⇨ Plusieurs jeunes rapportent des complications suite à leur tatouage ou perçage, dont les plus fréquentes sont les infections du site, les irritations de la peau, les saignements inhabituels et les allergies. Les complications sont plus souvent associées au perçage corporel qu'au tatouage et sont plus souvent rapportées par les garçons que les filles. La moitié des jeunes qui ont eu un perçage corporel ont reçu de l'information verbale et écrite sur la façon d'en prendre soin alors que cette proportion est de 60% dans le cas du tatouage.

⇨ Les trois quarts des jeunes ayant un perçage corporel ou un tatouage ont affirmé qu'ils avaient la permission de leurs parents pour se faire tatouer ou percer.

****

Habitudes de consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues

⇨ Parmi les produits recensés, l'***alcool*** est toujours la substance consommée par le plus fort pourcentage de jeunes, autant chez les garçons que chez les filles. Les résultats montrent que la consommation d'alcool chez les jeunes depuis 1991 a connu peu de changement. ➢ En 2002, un peu plus d'un jeune sur deux (55 %) en consomme et lorsqu'on ne considère que la consommation hebdomadaire, cette proportion est de 14 %. La consommation hebdomadaire d'alcool est plus fréquente chez les garçons (17 %) que chez les filles (11 %). ➢ On constate que la proportion de jeunes qui se sont enivrés la dernière fois qu'ils ont pris de l'alcool

(5 consommations et plus en une seule occasion) a peu varié depuis 1991. En 2002, cette proportion est de 29 %. On observe que ce phénomène touche plus les garçons (32 %) et les jeunes de 16 à 18 ans (42 %). ➢ Les résultats montrent cependant que *la quantité d'alcool consommée par les jeunes au cours des 7 jours précédant l'enquête a diminué légèrement entre 1996 et 2002.* Ainsi, la proportion de consommateurs qui ont pris 5 consommations ou plus au cours de la dernière semaine est passée de 17 % à 12 %.

⇨ Les autres produits consommés sont par ordre décroissant d'importance: le cannabis, la cigarette, les hallucinogènes, les médicaments non prescrits, la cocaïne et la colle. Pour la première fois, en 2002, l'usage du cannabis est plus fréquent que celui de la cigarette. En 2002, c'est 30 % des élèves qui disent consommer du cannabis contre 25 % qui fument la cigarette. Par contre, si l'on tient compte d'une consommation plus régulière, la cigarette, prise sur une base journalière, arrive au 1er rang (17 %), suivie *ex æquo* du cannabis (14 %) et de l'alcool (14 %), lesquels sont consommés sur une base hebdomadaire. Quant aux autres produits, leur consommation est davantage occasionnelle (chaque mois ou moins souvent). Mentionnons que dans le cas de la cocaïne et de la colle, il s'agit de produits consommés par une très faible proportion d'élèves, soit 1,7 % et 0,9 % respectivement. ➢ En 2002, comme pour les enquêtes précédentes, on remarque une augmentation de la consommation de tous les produits en fonction de l'âge.

⇨ *La **cigarette** est le seul produit dont la consommation a connu une baisse au cours de la dernière période.* La hausse la plus importante depuis 1991 touche le cannabis. On observe également une augmentation de la consommation de médicaments prescrits et non prescrits entre 1996 et 2002. Alors qu'une augmentation de la consommation d'hallucinogènes avait été enregistrée entre 1991 et 1996, elle est restée inchangée au cours de la dernière période.

⇨ *La baisse dans l'usage de la **cigarette** au cours de la dernière période est observée dans tous les groupes d'âge et chez les deux sexes.* La proportion de fumeurs actuels est passée de 33% à 25% alors que celle des fumeurs réguliers a chuté de 23 % à 17 %. ➢ Dans cette tendance à la baisse, l'écart entre les garçons et les filles se maintient. Ainsi, les filles sont toujours proportionnellement plus nombreuses à fumer que les garçons (29 % c. 20 %). Il faut toutefois souligner que parmi la population de fumeurs, les garçons sont souvent de plus gros fumeurs que les filles. Ainsi, 28 % des garçons fument 11 cigarettes et plus par jour alors que cette proportion est de 17 % chez les fumeuses. ➢ Les deux tiers des jeunes qui fument ont fait au moins une tentative pour cesser de fumer au cours des 12 mois précédant l'enquête et 18 % en ont fait quatre ou plus. ➢ Près de la moitié des jeunes fumeurs indiquent qu'ils ont la permission de fumer de leurs parents. Quant à la permission de fumer sur le terrain de l'école, les deux tiers des élèves affirment qu'ils en ont la permission.

⇨ Depuis 1991, on note une augmentation constante de la consommation de ***cannabis***, qu'elle soit régulière (hebdomadaire) ou occasionnelle, et ce, dans tous les groupes d'âge et pour les deux sexes. Ainsi, la consommation actuelle (hebdomadaire ou moins souvent) est passée de 23 % à 30 % au cours de la dernière période alors que la consommation hebdomadaire est passée de 9 % à 14 %. Les garçons sont surtout des consommateurs hebdomadaires de cannabis (17 % c. 11 %) alors que les filles sont davantage des

consommatrices occasionnelles (18 % c. 14 %) Environ un élève sur dix (10 %) dit en faire usage avant de se rendre à l'école. Cette proportion est restée constante depuis 1991 malgré la hausse de consommateurs.

⇨ La prévalence de consommation d'***hallucinogènes*** est demeurée inchangée depuis 1996, ce qui signifie que le pourcentage de consommateurs est toujours deux fois plus élevé qu'en 1991. L'évolution de la consommation est toutefois différente selon les groupes d'âge. Ainsi, entre 1996 et 2002, on observe une diminution de la consommation chez les groupes les plus jeunes (entre 12 et 15 ans) et une augmentation chez les jeunes de 16 à 18 ans. Dans ce cas, la proportion de consommateurs d'hallucinogènes est passée de 10 % à 15 %. La consommation d'hallucinogènes est plus élevée chez les garçons (10 %) que chez les filles (6 %).

⇨ Les ***médicaments (stimulants et tranquillisants) prescrits et non prescrits*** ont connu une augmentation significative au cours de la dernière période. La proportion de consommateurs de stimulants est passée de 4 % à 8 % alors que celle des tranquillisants est passée de 2 % à 4 %. Ces hausses sont observées chez les deux sexes et dans tous les groupes d'âge.

⇨ *La **cocaïne** et la **colle** sont des produits dont la consommation demeure marginale et stable depuis 1991.* Cette tendance est très semblable pour les garçons et les filles bien que les pourcentages de consommateurs soient toujours un peu plus élevés chez les garçons que chez les filles.

⇨ Quel que soit le produit considéré, les garçons perçoivent plus fréquemment que les filles une attitude permissive chez leurs parents face à une consommation de leur part. Ainsi, ils sont plus nombreux à affirmer que leurs parents seraient indifférents ou d'accord s'ils apprenaient qu'ils consomment l'une de ces substances, ou encore, qu'ils ne savent pas qu'elle serait leur réaction.

La polyconsommation

⇨ L'indice de polyconsommation permet de déterminer qu'un peu plus du tiers (36 %) des élèves en 2002 ne fait usage d'aucune drogue (y compris la cigarette et l'alcool). Ce pourcentage est peu différent de celui observé en 1996 (34 %). Par ailleurs, l'indice permet d'identifier les jeunes dont la consommation peut comporter un risque pour leur santé en raison du nombre et de la fréquence des produits consommés. Ceux qui se classent comme « moyens » ou « gros » polyconsommateurs appartiennent à cette catégorie. Depuis 1991, on observe une augmentation de la proportion de « moyens » et « gros » polyconsommateurs. En 2002, cette proportion est de 10% alors qu'elle était de 8 % en 1996 et de 5 % en 1991. Cette tendance à la hausse est observée autant chez les garçons et les filles. Cependant, l'augmentation observée au cours de la dernière période se concentre exclusivement chez les 16 à 18 ans, alors que la proportion de « moyens » et « gros » polyconsommateurs dans cette catégorie d'âge est passée de 10% en 1996 à 16 % en 2002.

****

Les jeux de hasard

⇨ Ce phénomène a été documenté pour la première fois en 2002. Les résultats montrent que 44 % des jeunes ont participé à une activité de jeu de hasard au cours des douze mois précédant l'enquête. On retrouve plus de joueurs parmi les garçons (47 %) que les filles (41 %). ➢ Les activités les plus populaires sont les billets de loterie (27 %), les jeux de carte (20 %), les paris sportifs (18 %) et les jeux d'adresse (14 %). Mis à part le bingo, le « pile ou face » et les dés, la participation aux différentes activités de jeu augmente avec l'âge. Les trois quarts des joueurs qui ont participé à une activité de jeu de hasard au cours des 12 derniers mois ont parié 10 $ ou moins en une seule journée alors que 6 % ont parié 50 $ ou plus. ➢ Sur la base de certains problèmes reliés au jeu, nous pouvons estimer que la prévalence d'élèves qui se classent dans la catégorie des ***joueurs pathologiques*** serait de 2,4 % et que celle des élèves pouvant être considérés comme ***joueurs à risque*** serait de 2,8 %. Les joueurs récréatifs représenteraient 35 % de la population totale. Le jeu pathologique est un phénomène plus fréquemment observé chez les garçons (3,7 %) que chez les filles (1 %). Les résultats montrent enfin que le nombre d'activités de jeu, la fréquence de jeu et les montants pariés en une journée augmentent à mesure que le niveau de problème associé au jeu s'accentue.

****

Les conduites délinquantes

⇨ En 2002, comme pour les deux enquêtes précédentes, un peu moins de la moitié (47 %) des jeunes disent avoir commis une activité délinquante ou plus au cours des douze mois précédant l'enquête. ➢ La proportion d'élèves ayant commis trois activités délinquantes et plus est demeurée stable depuis la dernière enquête bien qu'elle demeure toujours plus élevée qu'en 1991. Les garçons sont trois fois plus souvent impliqués dans trois activités délinquantes et plus que les filles. En 2002, ces proportions sont respectivement de 17 % et de 6 %. Les activités les plus fréquemment rapportées par les jeunes sont toujours les agressions physiques et les vols de moins de 100 $. ➢ Les principaux changements au cours de la dernière période concernent deux activités. La première, relative aux agressions physiques, a augmenté de façon significative au cours de la dernière période et se concentre chez les garçons seulement. La deuxième, qui correspond aux *vols avec effraction, a connu une baisse au cours de la même période, et comme pour la première activité, cette variation n'est observée que pour les garçons.*

****

La violence entre les jeunes

⇨ Les résultats de l'enquête de 2002 font également ressortir que la violence verbale et physique entre les jeunes, lorsqu'ils sont à l'école, sont des phénomènes assez courants puisque trois jeunes sur cinq (61 %) affirment avoir déjà été injuriés, un jeune sur quatre (28 %) rapporte s'être déjà fait menacer ou intimider et

une même proportion (26 %) dit avoir déjà été frappé. Un jeune sur dix affirme également avoir déjà porté une arme sur lui. Mis à part les attouchements sexuels non voulus qui sont plus fréquemment rapportés par les filles, la prévalence des gestes violents, subis et perpétrés, est plus élevée chez les garçons. Ces résultats sont semblables à ceux observés en 1996.

****

La détresse psychologique

⇨ Si les garçons se rangent au premier rang quant aux activités délinquantes, aux activités de jeu et à la violence entre jeunes, les filles sont plus nombreuses que les garçons à faire mention d'un niveau élevé de détresse psychologique. Alors que 12 % des garçons appartiennent à cette catégorie, ce pourcentage est de 22 % chez les filles. ➢ Il faut toutefois souligner une *diminution notable de la proportion de filles qui présentent un niveau élevé de détresse depuis la dernière enquête*, ce qui réduit l'écart entre les garçons et les filles puisque cette diminution n'est observée que chez les filles : de 29 % en 1996, cette proportion est passée à 22 % en 2002. Il s'agit de la plus faible proportion observée depuis 1991. Chez les garçons, la situation semble également s'être améliorée au cours de la dernière période bien que cette amélioration se situe davantage dans la réduction de la proportion de ceux qui ont niveau modéré de détresse. La diminution dans les proportions de jeunes qui rapportent un niveau élevé de détresse psychologique est observée dans tous les groupes d'âge bien qu'elle soit plus prononcée chez les jeunes de 14-15 ans. Les résultats de 2002, tout comme ceux de 1996, révèlent que près des deux tiers des jeunes ayant un score élevé de détresse psychologique présentent ces symptômes depuis deux mois ou plus et que ces symptômes ont affecté les relations avec leur entourage ou qu'ils ont nui à leurs études.

****

Les idées et tentatives de suicide

⇨ La prévalence des ***idées et des tentatives de suicide*** est également supérieure chez les filles. Selon les résultats de 2002, on peut estimer à 15 % la proportion d'élèves ayant eu des idées suicidaires au cours des 12 mois précédant l'enquête et cette proportion est deux fois plus élevée chez les filles (20 %) que chez les garçons (10 %). Parmi ces jeunes, la moitié d'entre eux avaient prévu une façon et un moment pour s'enlever la vie. Si l'on tient compte de ce critère pour définir les ***idées suicidaires sérieuses***, on constate que 11 % des filles et 4 % des garçons ont entretenu des idées suicidaires sérieuses sur une période de 12 mois. *La prévalence de « tentatives de suicide à vie » observée en 2002 est de 5 %, ce qui représente une baisse importante depuis 1996 alors qu'elle était de 10 %.* Cette baisse s'est produite pour les deux sexes et pour tous les groupes d'âge.➢ Lors d'une tentative de suicide, les jeunes consultent peu les professionnels de la santé ou les cliniques d'urgence. Cette proportion est plus élevée chez les filles (39 %) que chez les garçons (33 %) et elle augmente avec l'âge. Alors que 13 % des jeunes de 12-13 ans qui ont tenté de se suicider disent avoir consulté un professionnel, ce pourcentage atteint 47 % chez les 16 à 18 ans.

Les changements survenus entre 1991,1996 et 2002 ont affecté de façon plus ou moins similaire l'ensemble des territoires et pour plusieurs des phénomènes retenus, il existe peu de différences entre les différents territoires de la région en 2002, à l'exception de l'un d'entre eux. En effet, le territoire du Pontiac se distingue des autres par une prévalence plus élevée de difficultés psychosociales : consommation plus élevée de tabac, d'alcool et de médicaments non-prescrits, pourcentage plus élevé de « moyens » et « gros » polyconsommateurs, plus forte proportion de jeunes impliqués dans des activités délinquantes et dans des activités de jeu de hasard, plus fort pourcentage de « joueurs pathologiques » ou « à risque de le devenir », plus forte proportion de detresse psychologique et de tentatives de suicide.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS OBSERVÉS AU COURS DE LA DERNIÈRE DÉCENNIE (1991-2002)

Les changements POSITIFS :

La situation des jeunes, tant au niveau de certaines conditions de vie qu'en ce qui a trait à leurs comportements, leurs compétences ou leur état de santé mentale et psychosociale, s'est améliorée à plusieurs égards au cours de la dernière période.

De façon générale, on observe :

- une situation familiale où les mères sont plus scolarisées et où l'accès au marché du travail s'est amélioré pour les mères et les pères;
- une diminution du pourcentage de jeunes qui se disent préoccupés par la situation financière de leurs parents (entre 1996 et 2002);
- des relations parents-enfants plus soutenantes, surtout du côté des pères où l'on observe depuis 1991 une plus forte proportion d'entre eux qui manifeste du soutien affectif à l'égard de leur adolescent tout en faisant moins usage de contrôle abusif;
- une diminution des situations de violence à l'intérieur de la famille : 1) pourcentage moins élevé de jeunes qui sont témoins de violence entre leurs parents entre 1991 et 1996 et cette situation est restée stable au cours de la dernière période; 2) depuis 1991, pourcentage moins élevé de jeunes qui sont victimes de violence physique de la part de leurs parents; 3) pourcentage moins élevé en 2002 qu'en 1996 de jeunes qui manifestent de la violence verbale à l'égard de leurs parents;
- une amélioration, depuis 1991, en ce qui a trait au pourcentage de jeunes qui se sentent respectés et encouragés par leurs professeurs;
- une diminution entre 1996 et 2002 du pourcentage de jeunes qui font usage de la cigarette;
- une consommation marginale et constante depuis 1991 du pourcentage de jeunes qui consomment de la cocaïne et de la colle;
- une diminution entre 1996 et 2002 de la prévalence de détresse psychologique;
- une diminution entre 1996 et 2002 du pourcentage de jeunes qui ont déjà tenté de se suicider.

Plus spécifiquement, on observe...

Chez les filles :

- une amélioration de leur estime de soi en général, entre 1996 et 2002;
- une amélioration de leurs compétences sociales, entre 1996 et 2002;
- une diminution du pourcentage de jeunes qui se disent victime de violence physique de la part de leurs parents (diminution plus forte chez les filles), entre 1996 et 2002;
- depuis 1991, une diminution du pourcentage de filles qui rapportent trois événements préoccupants et plus;
- une diminution du pourcentage de filles qui rapportent un niveau élevé de détresse psychologique entre 1996 et 2002.

Chez les garçons :

- une amélioration de leurs compétences sociales, entre 1996 et 2002;
- une diminution du pourcentage de garçons qui disent avoir porté une arme lorsqu'ils étaient à l'école, entre 1996 et 2002;
- une diminution du pourcentage de garçons ayant commis des vols avec effraction, entre 1996 et 2002;
- une diminution du pourcentage de garçons qui rapportent un niveau modéré de détresse psychologique, entre 1996 et 2002.

Les changements NÉGATIFS :

Malgré plusieurs résultats encourageants observés au cours des dernières années, certaines situations se sont plutôt détériorées.

De façon générale, ces situations réfèrent à :

- une diminution constante depuis 1991 du pourcentage de jeunes qui disent aimer les matières scolaires et, entre 1996 et 2002, de ceux qui disent que leurs professeurs leur donnent le goût d'apprendre (% plus faible de satisfaction chez les garçons);

- une diminution du pourcentage de jeunes qui se disent compris par leurs professeurs entre 1996 et 2002 (% plus faible de satisfaction chez les filles);
- une augmentation du pourcentage de jeunes qui ont un travail rémunéré de 11 heures et plus par semaine entre 1996 et 2002;
- une augmentation constante depuis 1991 du pourcentage de jeunes qui consomment du cannabis et des médicaments non-prescrits;
- une augmentation du pourcentage de « moyens » et « gros » polyconsommateurs depuis 1991;
- une augmentation du pourcentage de garçons qui ont commis des agressions physiques sur une période de 12 mois, entre 1996 et 2002

Des situations préoccupantes?

Plusieurs phénomènes, dont certains relativement nouveaux, ont été documentés pour la première fois en 2002. Il nous est donc impossible de savoir s'ils ont connu des variations à travers le temps. Certains de ces phénomènes peuvent représenter des facteurs contribuant au bien-être ou à la réussite éducative des jeunes alors que d'autres constituent plutôt des risques potentiels pour leur développement. Ils méritent donc qu'on s'y attarde et qu'on en surveille l'évolution.

De façon générale, on observe que:

- la supervision parentale semble relativement faible pour une proportion élevée de jeunes : une forte proportion de jeunes indiquent que leurs parents ne savent pas où ils sont après l'école et ce qu'ils font de leur temps libre ou encore qu'ils n'imposent aucune limite dans leurs heures de sortie la fin de semaine; la supervision parentale semble faible également en ce qui a trait aux activités et au temps passé dans Internet. Les résultats obtenus montrent que la supervision parentale est plus faible à l'égard des garçons;
- un pourcentage élevé de jeunes rapportent que les résultats scolaires sont une source de conflits entre eux et leurs parents. Les résultats scolaires représentent l'événement ou la situation qui préoccupe le plus grand nombre de jeunes en 2002. Près d'un jeune sur deux affirme que ses parents ont des attentes trop élevées en ce qui concerne leurs études;

- bien qu'un fort pourcentage de jeunes trouvent que les résultats scolaires sont importants, plusieurs d'entre eux sont en situation d'échec ou à risque de l'être dans les deux matières de base; plus du quart a déjà redoublé et plusieurs sont à risque de décrocher;
- en ce qui concerne le vécu scolaire, les garçons sont plus nombreux à avoir des aspirations scolaires et des performances scolaires moins élevées que les filles; ils consacrent moins de temps aux travaux scolaires et sont plus à risque de décrocher;
- le travail rémunéré, comportant un nombre élevé d'heures par semaine (15 heures et plus) a augmenté au cours de la dernière période. Une proportion non négligeable de jeunes rapportent que leur travail leur occasionne de la fatigue et qu'il a un impact négatif sur leur vie scolaire et leur humeur;
- parmi les jeunes qui consacrent 20 heures ou plus par semaine à regarder la télévision ou à jouer à des jeux vidéos, on retrouve beaucoup plus de garçons que de filles. Les filles sont toutefois un peu plus nombreuses que les garçons à écouter de la musique 20 heures ou plus par semaine;
- un pourcentage relativement élevé de jeunes visitent des sites à caractère sexuel ou ont des conversations à caractère sexuel lorsqu'ils utilisent Internet et 43 % disent être souvent exposés à des annonces à caractère sexuel;
- seulement un jeune sur deux répond aux recommandations du Comité scientifique de Kino-Québec concernant l'activité physique. Les filles sont moins actives physiquement que les garçons. L'activité physique connaît une baisse chez le groupe des 16 à 18 ans;
- la modification corporelle est présente chez plusieurs jeunes (8 % possèdent au moins un tatouage alors que 27 % des jeunes ont un perçage autre que sur le lobe d'oreille). La modification corporelle est adoptée surtout pour des raisons esthétiques et identitaires. Les complications de santé rapportées, bien que la plupart mineures, sont présentes chez un pourcentage élevé de jeunes;
- un fort pourcentage de jeunes s'adonnent aux jeux de hasard (billets de loterie, jeux de carte, paris sportifs, etc.). Bien que la plupart des joueurs soient des joueurs récréatifs, pour un certain nombre d'entre eux, leurs habitudes de jeu peuvent être considérées comme pathologiques ou « à risque » et entraîner une dépendance qui peut affecter divers domaines de leur vie ou de celle de leur entourage. Selon les critères utilisés dans l'enquête, 5 % des jeunes pourraient être considérés comme des joueurs pathologiques ou à risque de le devenir.

Limites de l'enquête

Bien que la présente étude couvre plusieurs dimensions de la vie des jeunes et qu'elle vise à en suivre l'évolution à travers le temps, elle ne permet pas d'expliquer les changements survenus au cours de la période étudiée, dont les causes sont multiples et interactionnelles. Par ailleurs, le *portrait* obtenu, en terme d'ampleur et d'évolution, est représentatif des phénomènes qui touchent les adolescents de 12 à 18 ans fréquentant les écoles secondaires de la région; il ne peut être généralisé à des groupes spécifiques de jeunes qui ont quitté l'école ou qui fréquentent le secteur adulte au secondaire. En raison de la nature transversale de l'enquête, nous ne suivons pas le même échantillon de jeunes sur plusieurs années et, par conséquent, les résultats ne nous permettent pas de prédire la trajectoire à long terme des jeunes. Cependant, les tendances observées peuvent servir d'hypothèses pour expliquer les variations entre les années. De plus, l'étude fournit un portrait unique de certaines réalités des jeunes de la région de l'Outaouais et constitue une base de discussion indispensable pour la planification des actions menées auprès des jeunes, en tenant compte des groupes qui semblent les plus vulnérables.

Les résultats contenus dans ce rapport ont permis de décrire globalement et sommairement plusieurs réalités des jeunes et de suivre leur évolution depuis le début des années '90. Des analyses plus approfondies sont envisagées dans un deuxième temps afin de mettre en relation les différents aspects de la vie des jeunes. Les facteurs qui influencent les comportements de santé et le bien-être des jeunes sont multiples; la prise en considération simultanée de ces facteurs permet d'éclairer les raisons qui peuvent conduire les jeunes à adopter différents types de comportement de même qu'elle permet d'estimer la contribution relative de ces facteurs à un problème en particulier ou à plusieurs problèmes (Smedley & Syme, 2000)[1]. L'identification des facteurs *prédicteurs* des difficultés chez les jeunes est importante car elle contribue au fondement des modèles d'intervention en promotion de la santé et en prévention destinée aux jeunes (Perry, 1999)[2].

Pistes de réflexion pour la planification d'actions visant à améliorer la santé et le bien-être des jeunes

Le premier constat qui se dégage de ce portrait est que l'adolescence ne correspond pas nécessairement à une période orageuse et problématique pour tous les jeunes. Bien qu'ils aient tous à vivre des changements physiologiques importants, qu'ils soient exposés à de nouveaux défis et qu'ils doivent s'adapter à des situations plus ou moins difficiles, la majorité d'entre eux semblent traverser cette période de la vie sans difficulté majeure. Les résultats obtenus en 2002 indiquent que la situation des jeunes en Outaouais s'est améliorée à plusieurs égards depuis les deux dernières enquêtes et que cette amélioration touche davantage les filles en général. Malgré cette situation encourageante, les résultats montrent également que certaines difficultés vécues par les jeunes sont encore présentes pour bon nombre d'entre eux. Conséquemment, cette

situation exige que l'on poursuive les efforts de façon à maintenir les gains observés pour les générations futures et à les augmenter en agissant plus efficacement sur les conditions qui ont un impact sur la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes.

Les écrits portant sur les déterminants associés aux difficultés psychosociales des jeunes, de même que ceux portant sur l'efficacité des programmes de prévention et de promotion de la santé font ressortir l'importance d'agir simultanément sur les facteurs personnels et sociaux (ex. : environnement, politiques sociales) qui peuvent entraver l'adoption de comportements favorables à la santé chez les adolescents. Par conséquent, les actions destinées aux jeunes d'âge scolaire devraient leur fournir les connaissances et les compétences leur permettant d'effectuer des choix éclairés et de surmonter les difficultés qu'ils rencontrent. Sur le plan social, les politiques et mesures législatives à être élaborées devraient tenir compte de leur impact sur la santé des jeunes. De plus, il serait important que les actions sociales permettent aux jeunes d'évoluer dans des milieux de vie qui favorisent l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie, qui encouragent leur participation, leur responsabilité individuelle et qui leur offrent des occasions de s'épanouir selon leur âge, leurs capacités et leurs intérêts. Étant donné le défi que pose cette vision globale et intégrée de la santé des jeunes, seuls les efforts réunis et concertés des familles, de l'école et des organismes de la communauté peuvent créer les conditions essentielles pour que des gains au niveau du bien-être des jeunes soient possibles.

Références

[1] Smedley BD, Syme L 2000. *Promoting Health*. Intervention Strategies from Social and Behavioral Research. Institute of Medicine. Washington, D.C. : National Academy Press.

[2] Perry CL 1999. Creating Health Behavior Change : How to Develop Communitywide Programs for Youth. Thousand Oaks, CA : Sage.

ANNEXE : QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE 2002